

# MODULO DI RICHIESTA PER IL RILASCIO DI CERTIFICATI

AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEGLI PSICOLOGI  
DELLA REGIONE SICILIANA  
VIA GAETANO PERNICE, 5  
90144 - PALERMO

IL/LA SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_

NAT\_\_ A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DOMICILIAT\_ IN \_\_\_\_\_(PROV.: \_\_\_\_)

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_C.A.P. \_\_\_\_\_

REGOLARMENTE ISCRITT\_\_ A QUESTO ORDINE ED IN REGOLA CON IL  
PAGAMENTO ANNUALE,

## CHIEDE

IL RILASCIO DI N. \_\_\_\_ COPIE DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE, AD USO  
PRIVATO,

- DA RITIRARE PRESSO LA SEDE DELL'ORDINE
- DA INVIARE PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO, ED A TAL FINE ALLEGA:
  1. N°\_\_ MARCA DA BOLLO DA € 16,00;
  2. VALORI BOLLATI PARI AD € \_\_\_\_\_, PER L'INVIO A MEZZO:
    - POSTA PRIORITARIA;
    - RACCOMANDATA.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_