

**AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI
PSICOLOGI DELLA REGIONE SICILIANA.**
Via G. M. Pernice, n. 5 - 90144 PALERMO

_____ sottoscritt ___ Dott. _____
nat ___ a _____, il _____
residente in _____, Via/Piazza _____
_____, regolarmente iscritt _____ all'Albo di codesto Ordine Professionale
dal _____ al numero _____ avendo conseguito, dopo un corso
di formazione della durata di anni _____, il Diploma di Specializzazione in
Psicoterapia, in data _____ presso _____
_____ nella Sede di _____
_____ sita in Via/Piazza _____, regolarmente riconosciuta
dal Ministero dell'Università con Decreto n° _____ del _____, ed
essendo quindi in possesso dei requisiti che consentono di esercitare l'attività di
Psicoterapeuta, così come previsto dall'art. 3 della Legge n° 56 del 18/02/1989,

Chiede

che Codesto Spettabile Consiglio, preso atto di quanto sopra, disponga per le annotazioni del caso.

Si allega alla presente istanza il certificato* attestante il conseguimento della avvenuta specializzazione.

Data

Firma*

*(Per autenticare la firma, nonché in caso di copia conforme all'originale, come previsto dalle normative vigenti, allegare la fotocopia di un documento di identità, leggibile e fronte/retro).