

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 _____,
abilitato all'esercizio della professione in data ___/___/_____, presso l'Università
_____, 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).