

RICHIESTA CONSULTAZIONE TEST

Spettabile Ordine degli Psicologi della Regione Umbria
Via A. Manzoni 82
06135 Perugia (PG)

Il/La sottoscritt.....
nat...a.....il.....
residente a Prov. in Via
iscritto/a all'Albo degli Psicologi della Regione Umbria con il numero.....
Tel..... E-mail

CHIEDE

La consultazione dei seguenti test:

1. Titolo.....
2. Titolo.....
3. Titolo.....

per il giorno/...../.....

DICHIARA

- A) di aver preso visione delle “Regolamento per la consultazione dei test” e di accettare integralmente le disposizioni, prescrizioni, ecc. ivi contenute;
B) di sottoscrivere il modulo assumendosi ogni responsabilità in merito alla consultazione dei test.

_____, li _____

Firma _____

Allegare alla presente:

- copia di un documento d'identità in corso di validità;