

Spett.le
Consiglio dell'Ordine
degli Psicologi della regione Umbria
Via Alessandro Manzoni, n. 82
06135 – Ponte San Giovanni (PG)
ordinepsicologiumbria@pec.aruba.it

MODULO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER L'USO DEL LOGO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n 445 del 28 dicembre 2000

Il/La sottoscritto/a
Codice fiscale
Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R., sotto sua personale responsabilità

DICHIARA

- di essere iscritto/a all'Albo degli Psicologi della regione Umbria, n. iscrizione
- PEC
- mail
- tel.

CHIEDE

Che codesto Ordine professionale voglia rilasciargli l'autorizzazione all'utilizzo del LOGO dell'Ordine degli Psicologi della regione Umbria.

A tal fine, si impegna ad attenersi scrupolosamente alle norme d'uso generali e a quanto disposto nel Regolamento dell'Ordine degli Psicologi della regione Umbria all'uopo approvato, che dichiara espressamente di conoscere e accettare in ogni sua parte.

Luogo e data

Firma

N.B.: L'autorizzazione all'uso del timbro e del logo è concessa esclusivamente a coloro che svolgono attività professionale. Allegare fotocopia di un documento di identità valido.