



al **Direttore**
dell'Accademia di Psicologia
Sociale e Giuridica
Roma

CON LA PRESENTE SI RICHIEDE L'ISCRIZIONE AL

SINGOLO CORSO O AREA

*CORSO DI PERFEZIONAMENTO
IN PSICODIAGNOSTICA*

NOME _____ COGNOME _____

NATO/A A _____ IL _____ C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESIDENZA (INDIRIZZO E COMUNE) _____

PROV. _____ CAP _____ TELEFONO _____ CELL. _____

E-MAIL _____ TITOLO DI STUDIO _____

PROFESSIONE _____ *ISCRIZIONE ALBO AL NR. _____ DATA _____

**SE PROFESSIONISTI IN POSSESSO DI ABILITAZIONE (PSICOLOGI E MEDICI)*

CORSO/I SCELTO/I - AREA O AREE: _____

QUOTA TOT.: € _____,00 + IVA (ALLEGARE RICEVUTA IN CASO DI BONIFICO BANCARIO)

PAGAMENTO VIA IBAN IT78 H033 5901 6001 0000 0144 863 INTESTATO ALL'ACCADEMIA DI PSICOLOGIA SOCIALE E GIURIDICA O PAYPAL/CARTE ON LINE

LUOGO E DATA _____

FIRMA

INVIARE LA PRESENTE LETTERA A: info@accademiadipsicologia.it