

DOMANDA DI AFFILIAZIONE

Al Presidente **Ornella Piccini**

sipep-sf@societaferenczi.it

Il/La sottoscritto/a _____, nato a _____

il _____, residente in _____ Prov. _____

Via _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Laureato in _____ nell'AA _____

Iscritto all'Ordine _____ della Regione/Provincia _____

n. Iscrizione all'ordine _____ data di iscrizione _____, e

abilitato/a all'esercizio della psicoterapia, avendo preso visione dello Statuto e dei
Regolamenti interni

CHIEDE

di essere ammesso come socio alla SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOANALISI e
PSICOTERAPIA SÁNDOR FERENCZI (SIPeP-SF) venendo contestualmente
iscritto nel Registro Ufficiale nella categoria:

- Psicoterapeuta
- Psicoanalista in training
- Psicoanalista ordinario
- Psicoanalista con funzioni di training

A tal fine allega in forma elettronica, il proprio CV professionale e i documenti utili
all'iscrizione nel Registro Ufficiale (diplomi, iscrizione all'Ordine, certificati di ana-
lisi individuale e di gruppo, certificati di supervisione individuale e di gruppo) e di-
chiara che quanto ivi contenuto e affermato corrisponde al vero, pena l'annullamento
della domanda.

Luogo e data _____

Firma