

**Spett.le
Consiglio dell'Ordine degli
Psicologi della Rep. di San
Marino**

Via Ventotto Luglio, 212
47893 Borgo Maggiore

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE E ALL'ALBO
DEGLI PSICOLOGI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO**

Il sottoscritto*

Cittadino*

nato a* (.....)

il*

Residente a*CAP.....

in via*

tel.* cellulare

indirizzo dove intendo effettuare studio professionale al momento della
domanda (se modificato sarà mia personale cura informarne l'Ordine)

.....

.....

.....

(se presenti, facoltativo) telefono e fax studio

.....

(se presente, facoltativo) cellulare professionale

.....

Indirizzo E-mail*

**domanda formalmente di poter essere iscritto all'Ordine e all'Albo
degli Psicologi della Repubblica di San Marino.**

Si allegano i seguenti documenti originali o autenticati in bollo:

- X Certificato di Laurea in Psicologia
- X Certificato di abilitazione all'esercizio della professione o certificato di superamento dell'Esame di Stato rilasciato dall'Ordine degli Psicologi RSM o italiano
- X Diploma di Specializzazione in Psicoterapia e/o certificazione relativa al percorso formativo effettuato post-laurea, svolto presso Enti legalmente

riconosciuti e riguardante specifico campo psicologico e/o psicoterapeutico (come ad esempio: master, specializzazioni, corsi di perfezionamento universitari, scuole di alta formazione e corsi superiori alle 50 ore)

- X Fotocopia di un documento di Identità
- X 2 fototessere
- X Curriculum Vitae et Studiorum in formato europeo
- X Certificato di residenza e cittadinanza
- X Certificato di godimento diritti civili, certificato penale e certificato carichi pendenti

Dichiarazione sostitutiva di notorietà (legge 21 ottobre 1988 n.105) (ufficio di stato civile) che attesti:

- di non essere occupato presso l'Università di questa Repubblica;
- di non essere socio illimitatamente responsabile in società di persone;
- di non essere dipendente privato (non occupato in modo subordinato)

X Attestazioni di non iscrizione alle liste lavorative e non occupazione sia subordinata (sezione Collocamento) che autonoma (sezione Ispettorato) rilasciate dall'Ufficio del Lavoro

X Attestazione di non iscrizione alle liste dell'Ufficio del Personale della Pubblica Amministrazione

X Quando riceverò conferma dell'accettazione della mia domanda, invierò o consegnerò personalmente, a completamento della documentazione, la quietanza del bonifico dell'avvenuto versamento, quale quota annuale, di Euro 150,00 intestato a: "ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO"

CASSA DI RISPARMIO DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO

Agenzia di DOGANA

Codice IBAN: SM52P0606709803000001290801

c/c n.12908 - ABI 06067 - CAB 09803

Specificando la causale esatta:

“Iscrizione Ordine e Albo + Nome e Cognome dell'Interessato”

Autorizzo l'Ordine al trattamento dei dati, alla pubblicazione dei dati utili all'identificazione dell'Iscritto ai fini individuativi e commerciali e all'utilizzo dell'indirizzo e-mail e/o indirizzo postale per comunicazioni da parte dell'Ordine degli Psicologi della Repubblica di San Marino. (L'autorizzazione è vincolante all'iscrizione).

Barrare la casella: - ACCONSENTO
 - NON ACCONSENTO

Luogo e data _____

Firma _____

- Dichiaro altresì
- di non essere al momento in possesso di Codice Operatore Economico
 - di aver compreso che per esercitare la libera professione dovrò necessariamente iscrivermi all'Albo
 - di aver letto, compreso e accettato lo Statuto e il Codice Deontologico dell'Ordine degli Psicologi della Repubblica di San Marino.

Luogo e data _____

Firma _____

Seguono allegati

Seguono allegati