



Expert Psy

Asociația Psihologilor Specialiști

Registrul Asociațiilor și Fundațiilor: 97/2014 • Cod fiscal: 33871973 • IBAN: RO13 INGB 0000 9999 0473 8157
Sediul social: București, Aleea Râul Târgului nr. 4, Sector 4 • Tel: 0722427352 • E-mail: asociatia.expertpsy@gmail.com
Asociație înregistrată la Colegiul Psihologilor din România ca furnizor de formare profesională sub nr. RF-II-B-162/2014

Nr.....Data.....

Cerere de înscriere în proiectul

Acces liber la servicii psihologice

Subsemnatul (a)
domiciliat (ă) în
CNP.....CI.....
nr. telefon:..... născut (ă) la data de
având profesia:..... și ocupația:
solicite înscrierea în proiectul *Acces liber la servicii psihologice* derulat de Asociația **Expert Psy**.

Doresc să beneficiaz de următoarele servicii:

.....
.....
.....

Am luat la cunoștință de condițiile de acordare a serviciilor psihologice în cadrul proiectului.

Declar pe proprie răspundere că nu am venituri sau am venituri insuficiente, care nu îmi permit plata integrală a serviciilor psihologice solicitate.

Data:

Beneficiar:

Specialist

Asociația Expert Psy

Președinte



Beneficiarul a participat la un număr de ședințe de
în perioada

Specialist

.....