

SOL·LICITUD - DECLARACIÓ RESPONSABLE

Nom i cognoms: _____

NIF: _____ Número de col·legiat/ada: _____

Adreça: _____

Codi postal i població: _____

Telèfon: _____ Telèfon mòbil: _____

Adreça electrònica: _____

EXPOSO:

Que, complint els criteris generals i específics que s'estableixen en el procediment per sol·licitar la **Capacitació d'Expert/ta en Psicologia de la Reproducció Humana Assistida** del COPC i havent presentat la documentació que exigeixen les bases publicades al web del COPC, segons els requisits generals, formatius i d'experiència i segons la modalitat:

VIA A VIA B

SOL·LICITO:

Que em sigui lliurada la certificació corresponent.

DECLARO:

Declaro sota la meva responsabilitat que he exercit com a professional de Psicologia amb les activitats que detallo a continuació i que les dades i la informació que consten en la documentació que acompanya a la sol·licitud per què s'expedeixi el corresponent certificat són certes:

Signatura

_____, _____ de _____ de 2024