



con i
Counselor
per il
Counseling

RICHIESTA DI ENTI E SCUOLE DI FORMAZIONE IN COUNSELING PER LA CONVENZIONE A FAIP COUNSELING

Io Sottoscritto/a	
Legale Rappresentante dell'Ente (denominazione completa)	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Indirizzo Sede legale (Via/P.zza N. Civico – Comune - Provincia)	
C.a.p. Comune	
Telefono / Fax	
Cellulare	
E-Mail	
Sito Web	
Nome e cognome referente dell'Ente/Scuola (se diverso dal legale rappresentante)	

CHIEDO CHE L'ENTE FORMATIVO _____
VENGA ISCRITTO NELL'ELENCO DEGLI ENTI FORMATIVI CONVENZIONATI CON FAIP
COUNSELING.



con i
Counselor
per il
Counseling

A TALE PROPOSITO, SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- 1) Atto costitutivo e Statuto;
- 2) Curriculum dell'Ente di Formazione richiedente la convenzione con FAIP Counseling;
- 3) Programma del Corso di Formazione Triennale in Counseling, redatto secondo le Linee Guida FAIP Counseling consultabili sul sito www.faipcounseling.it;
- 4) Regolamento del Corso di formazione in Counseling;
- 5) Curricula dei Docenti;
- 6) Copia del bonifico di € 250 quale quota di convenzione con FAIP Counseling;
- 7) Copia disposizione continuativa di addebito in conto corrente (postale o bancario) a favore di FAIP Counseling, da richiedere al proprio Istituto di Credito, sia esso Banca o Posta, dell'importo complessivo di € 250 ed a cadenza ad anno solare rispetto alla data di Convenzione con FAIP Counseling.

Modalità di pagamento

Bonifico bancario - Beneficiario: FAIP Counseling
Banca di appoggio: BANCA POPOLARE ETICA (filiale Roma)
Cod. IBAN n. IT 76 I 05018 03200 000000 21 7662
Cod. BIC (dall'estero): CCRTIT2TS4A

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante