

MODELLO DI RICHIESTA PARERE DI CONGRUITA' PARCELLA PROFESSIONALE
da inviare via PEC a ordinepsicologimarche@pec.aruba.it

Al Presidente
Ordine Psicologi Regione Marche
Via Calatafimi 1
60121 ANCONA

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (Prov) (data)

residente a _____ (_____)
(luogo) (prov)

in Via _____ n. _____ CAP _____
(indirizzo)

CHIEDE

il rilascio di parere di congruità sulla pre-parcella/notula/ parcella/fattura n. del
..... di cui si allega copia.

A tal fine allega copia di versamento di Euro 10,00 (*diecieuro*) a titolo di "rimborso spese per
rilascio parere di congruità" (causale di versamento) effettuata su:

- c/c postale n° **14427611** intestato all'Ordine degli Psicologi della Regione Marche
oppure
- su c/c bancario IBAN: **IT 18 V 03069 02609 100000000724** intestato all'Ordine degli
Psicologi della Regione Marche presso la BANCA **INTESA SANPAOLO S.P.A.**
Agenzia Corso Stamira 2 – Ancona

Luogo

Data

Firma

.....

N.B. la documentazione presentata deve contenere i seguenti dati:

- intestazione fiscale del professionista
- dati del destinatario
- data di presentazione/emissione del documento (fattura/pre-fattura/ etc)
- dettaglio delle singole voci di prestazione con i relativi costi che concorrono a comporre l'imponibile complessivo. Esempio : n. dei colloqui effettuati, n. test usati e specifica dei test somministrati, somministrazione e correzione, stesura relazione o altra documentazione scritta
- Quant'altro il professionista dovesse aver svolto nell'ambito della prestazione professionale