



AICCEF

MODULO PER IL RILASCIO DELL'ATTESTAZIONE DI QUALITÀ DEI SERVIZI RESI AI CLIENTI. ART. 7 DELLA LEGGE 14 GENNAIO 2013, N.4

Al Presidente dell'A.I.C.C.e F.
Associazione Italiana Consulenti Coniugali e Familiari
Indirizzo elettronico: **attestazioni@aiccef.it**

Io sottoscritto/a NOME _____ COGNOME _____

ai fini del rilascio dell'**Attestazione di Qualità e di Qualificazione professionale** da parte dell'AICCeF per l'anno 2025, ai sensi della legge del **14 gennaio 2013, n.4 recante "Disposizioni in materia di professioni non organizzate**, sotto la mia responsabilità:

DICHIARO

-  Di essere iscritto/a all'AICCeF come Socio Effettivo e all'**Elenco dei Consulenti della coppia e della famiglia** con il numero di matricola _____.
-  Di essere in regola con l'iscrizione in quanto la quota sociale 2025 di € 75,00, è stata versata in data _____, come da copia della ricevuta del bollettino o bonifico allegato.
-  Di avere diritto all'iscrizione all'Associazione essendo in possesso del Diploma in consulenza familiare, rilasciato dalla Scuola di formazione _____.
-  Di svolgere regolarmente l'attività di Consulente della coppia e della famiglia, di rispettare gli standard qualitativi professionali ed i principi del Codice Deontologico del Consulente Familiare.
-  Di sottopormi a supervisione con frequenza: quindicinale mensile bimestrale
-  Di avere svolto l'aggiornamento professionale **nell'anno 2024**, partecipando ad eventi formativi (*) che danno diritto all'attribuzione di almeno **60 Crediti formativi professionali (CFP)**, secondo il Regolamento sul sistema di Attestazione, come segue:

DATA	ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO o TIPOLOGIA DI FORMAZIONE	ORE	Riservato alla Segreteria

(*) per gli eventi AICCeF non è necessario allegare l'attestato.

ALLEGATI: Copia versamento quota sociale
Scansione degli Attestati di partecipazione n. _____

Data _____

Firma _____