



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE
LAZIO



RICHIESTA ATTIVAZIONE BUONO PSICOLOGICO

Si richiede attivazione buono psicologico in favore di:

Nome

Cognome

C.F.

Per un numero _____ di sedute (massimo 20 sedute comprensive di 4 sedute di "*consultazione e diagnosi*" ed eventuali ulteriori interventi brevi di "*abilitazione-riabilitazione e sostegno*")

MMG/PLS RICHIEDENTE

Nome

Cognome

C.F.

DATA

TIMBRO CON CODICE REGIONALE

E FIRMA

Avviso Pubblico

rivolto ai giovani del Lazio per accedere a buoni servizi finalizzati al pagamento per la prevenzione del disagio psichico,
l'assistenza psicologica e la tutela della salute mentale

