

Antragsteller

Stempelmarke in
Höhe von

€uro 16,00

(laut Tabelle A des D.P.R.
642/1972)

An die
ÄRZTE – und ZAHNÄRZTEKAMMER
der Provinz Bozen
Alessandro Volta Straße, 3

I-39100 BOZEN (BZ)

**ANTRAG AUF EINSCHREIBUNG IN DAS VERZEICHNIS DER PSYCHOTHERAPEUTEN –
Legitimität zur Ausübung der Psychotherapie**

Der/die Unterfertigte Dr./in _____,
geboren in _____ am _____, promoviert zum
_____ an der Universität von
_____ am _____, eingetragen in das
Berufsverzeichnis der Ärzte der Provinz Bozen mit Nummer _____ seit

ERSUCHT

um Aufnahme in das Verzeichnis der Psychotherapeuten für die Ausübung der Tätigkeit als
Psychotherapeut laut Art. 3 Gesetz Nr. 56 vom 18.02.1989 und Vermerk als Facharzt für
Psychotherapie – Art. 2, Absatz 3 Gesetz Nr. 401 vom 29.12.2000

Erhalt des Diploms des **vierjährigen** Fortbildungskurses in Psychotherapie am
_____ ausgestellt von _____, anerkannt
mittels Dekret _____ vom _____ mit Sitz in

Erhalt des **Facharztdiploms** – Facharzt für _____ an
der Universität _____ Fakultät für _____ am
_____ mit Note _____ (italienisches FA-Diplom)

Erhalt des ausländischen Facharzt diploms – Facharzt für _____
ausgestellt von der Ärztekammer _____ am _____,
Facharzt titel anerkannt mittels Dekret des Gesundheitsministerium in Rom am

Anhang:

- Zertifikat/Fortbildungsdiplom und/oder Facharzt diplom
- Anerkennungsdekret ausgestellt vom italienischen Gesundheitsministerium in Rom

(Datum)

(Unterschrift)

Adresse anführen die im Verzeichnis veröffentlicht werden soll:

Wir weisen darauf hin, dass das Verzeichnis der Psychotherapeuten auf der Homepage veröffentlicht wird und folglich für alle Bürger bzw. Patienten zugänglich ist:

Adresse der Praxis: _____

Telefon _____

E-Mail-Adresse _____

PEC E-Mail-Adresse (verpflichtend) _____

(Datum)

(Unterschrift)

Die Facharzt titel in Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie erfüllen die Voraussetzungen für die Ausübung der Psychotherapie (Tätigkeit des Psychotherapeuten).