



società cooperativa sociale  
via V. Renieri 6 – 00142 Roma  
P.I. 12217391007  
www.logopediaelinguaggio.it

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente

in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

autorizzo la dottoressa Daniela Barberini a visionare e trattare i miei dati e i filmati al fine di effettuare una valutazione/trattamento logopedico di 30 minuti in modalità telematica.

A tal fine accetto di effettuare il pagamento di euro 30,00 come costo della valutazione e delle eventuali seguenti sedute logopediche da addebitare con bonifico sul conto di Banca Intesa San Paolo intestato a Daniela Barberini  
IBAN IT58 G030 6903 2341 0000 0004 728

In fede (nome e cognome)