



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

Io sottoscritto _____ genitore/tutore del minore _____
nato a _____ il _____ residente in via
_____ codice fiscale _____

autorizzo la dottoressa Daniela Barberini a visionare e trattare i dati e i filmati del minore al fine di effettuare una valutazione/trattamento logopedica 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 del genitore)