



Fax a: Secretaria de la FEATF Barcelona
Fax: 93-459 31 75

Apellidos.....

Nombre.....

Socio/a de la

Asociación.....

Solicita la expedición del título de: (Ponga una X detrás del título solicitado)

Terapeuta..... Col. Docente..... Docente.....

Docente Supervisor/a..... Experto en Intervención Sistémica.....

Fecha acreditación en Junta Directiva de tu Asociación:

.....

Fecha reacreditación en Junta Directiva de tu Asociación

.....

Total de Títulos solicitados..... Suma: Euros.

1 Título: 30,- Euros (5.000 pts)

2 Títulos: 60,- Euros (10.000 pts)

3 Títulos: 90,- Euros (15.000 pts)

Adjunto copia Transferencia Bancaria a: FEATF

Entidad 0182; Oficina 6517; DC 73; Nº Cta. FEATF: 0208001860

Banco Bilbao Vizcaya Argentaria S.A. Valencia;

Avda. del Cid, 9 Valencia 46018.

Concepto: Título(s)