



*Federación de Psicólogos
de la República Argentina*

**CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN ENTRE LA AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD
VIAL Y LA FEDERACIÓN DE PSICÓLOGOS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA**

FORMULARIO “B”(formato papel)

a) Nombre y apellido de la víctima o familiar de víctima de siniestro vial:

.....

b) Documento Nacional de Identidad de la víctima o familiar de víctima de

siniestro vial:

c) Matrícula Profesional:

d) Nombre y apellido del/la Profesional:

e) Documento Nacional de Identidad del/la Profesional:

f) Firma de la víctima o familiar de víctima de siniestro vial:

.....

Firma

.....

Aclaración

g) Firma del Profesional:

.....

Firma

.....

Aclaración

h) Fecha de sesión:/...../.....

i) Número de sesión:

j) Inasistencia: SI-NO