



 **Ordine
degli Psicologi dell'Abruzzo**



Sig. Presidente
Ordine Psicologi Abruzzo
Via G. Carducci, 11
67100 L'Aquila

Raccomandata con ricevuta di ritorno

Domanda di iscrizione alla Sezione A dell'Albo

Cognome.....CANNITO.....
NomeLORETA.....
Luogo di nascita.....ALTAMURA.....Provincia.....BARI.....
Stato estero di nascitaData di nascita 27-09-1992
Codice FiscaleCNNLRT92P67A225P.....

CHIEDE

di essere iscritto/a nella **Sez. A – sezione degli Psicologi** - dell'Albo tenuto dal Consiglio Regionale dell'Ordine degli Psicologi della Regione Abruzzo.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ivi indicate,

DICHIARA

A) di essere cittadino/aITALIANA..... (1);
B) di avere la residenza in Italia nel comune diALTAMURA.....,
provinciaBARI..... cap. 70022.....(2);
via/piazza.....CASTEL DEL MONTE 33.....;
cell.....3343815964.....; e-mail Lo.cannito@gmail.com

C) di essere in possesso di:

- Laurea in Psicologia (c.d. "vecchio ordinamento)
- Laurea Specialistica 58/S Psicologia (ex Dm n. 509/1999 – c.d. "nuovo ordinamento)
- Laurea Magistrale LM-51 Psicologia (ex Dm n. 270/2004 – c.d. "nuovissimo ordinamento")

conseguita presso l'Università G. D'ANNUNZIO di CHIETI-PESCARA
in data 26-09-2016 denominazione del corso di laurea MAGISTRALE
in PSICOLOGIA (COGNITIVA)

Abilitazione all'esercizio della professione di Psicologo (sezione A) presso l'Università
G. D'ANNUNZIO di CHIETI-PESCARA nella sessione 2 (NOVEMBRE)

N.B. La prima sessione è solita iniziare nel mese di giugno, mentre la seconda in quello di novembre.

D) di essere/non essere pubblico impiegato presso.....
(Amministrazione o l'Ente Pubblico) - Indicare solo nel caso in cui si è pubblico impiegato,
se è consentita o meno l'esercizio della libera professione compilare la scheda n. 4.. Nel
caso di dipendente del S.S.N. va specificato se si è optato per l'attività libero professionale
extra moenia.

E) di non aver riportato condanne penali passate in giudicato per delitti che comportino
l'interdizione dalla professione.

F) di non aver presentato domanda in altri Consigli regionali o provinciali.

Allega alla presente:

- Ricevuta di versamento cc/p 8003 Tassa sulle concessioni governative di € 168,00 intestato a Ufficio del Registro di Roma;
- Ricevuta di bonifico bancario CREDEM Cod. IBAN IT66J0303203600010000003091 con causale **tassa iscrizione Albo Psicologi Abruzzo** dell'importo di **€ 110,00** intestato a Ordine degli Psicologi Regione Abruzzo;
- Autocertificazione relativa al conseguimento dell'abilitazione all'esercizio della professione;
- Copia del certificato o Diploma di Laurea;
- Copia fotostatica del proprio **documento d'identità** e del **codice fiscale**.

Luogo e data, CHIETI, 22.01.18

Firma 

(1) Per i cittadini extra comunitari è necessario presentare il permesso di soggiorno.

(2) Per i cittadini italiani all'estero va dichiarato: la residenza nello Stato estero (località, via, ecc.) e l'attività lavorativa svolta in qualità di psicologo specificando la ragione sociale dell'Ente o dell'impresa operante in tale località).

N.B. Il Consiglio dell'Ordine ha due mesi di tempo, dalla data di ricevimento, per esaminare la domanda (art. 9. L. n. 56/89).

2) SCHEDA PER L'INSERIMENTO DI DATI PERSONALI DA PUBBLICARE NELL'ALBO

Cognome CANNITO

Nome LORETA

DICHIARA

EVENTUALE DIVERSO INDIRIZZO DA PUBBLICARE SULL'ALBO
*da compilare a cura di chi ha interesse a pubblicare sull'Albo un indirizzo diverso da quello di
residenza di cui alla scheda dati anagrafici.*

INDIRIZZO (specificare via/viale/piazza) _____

CAP _____


COMUNE _____ PROVINCIA _____

Recapito Telefonico _____ e-mail _____

Autorizzo Non Autorizzo

la pubblicazione del recapito telefonico e indirizzo e-mail sul nuovo Albo della Regione Abruzzo

***N.B. L'apposizione di questa firma è necessaria affinché i dati indicati possano essere utilizzati f
dall'Ordine***

Data 22-01-2018 Firma 

3) SCHEDA DATI PER LA CORRISPONDENZA CON L'ORDINE

Cognome CANNITO

Nome LORETA

DICHIARA

SCELTA DELL'INDIRIZZO PER LA CORRISPONDENZA POSTALE

Indicare il recapito a cui si desidera ricevere la corrispondenza da parte dell'Ordine. Se non viene indicata alcuna opzione ai fini delle spedizioni postali verrà comunque considerato eletto l'indirizzo di residenza.

Barrare solo la voce di interesse:

Indirizzo residenza (indicato nella **SCHEDA DATI ANAGRAFICI**)

Indirizzo eventualmente indicato per la pubblicazione sull'Albo

Altro INDIRIZZO (specificare via/viale/piazza,)

CAP _____ COMUNE _____ (PR) _____

N.B. L'apposizione di questa firma è necessaria affinché i dati indicati possano essere utilizzati dall'Ordine

Data 27.01.2018 Firma 

4) SCHEDA PER I PUBBLICI DIPENDENTI

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Cognome _____ Nome _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

DICHIARA

CONDIZIONE PROFESSIONALE

La compilazione dei dati di questa parte è obbligatoria per i dipendenti di Enti Pubblici ai sensi degli articoli 4, 8,10, della Legge 56/89. (NON SONO da considerarsi DIPENDENTI i convenzionati e i Consulenti delle ASL e degli altri Enti Pubblici; non devono barrare la casella i dipendenti da Enti Privati). Dall'art. 8 della legge 56/89 di Ordinamento della professione di psicologo, comma 2: "I pubblici dipendenti debbono provare se è loro consentito l'esercizio della libera professione".

Barrare le voci di interesse:

Dipendente del S.S.N. in ruolo come psicologo

con attività libero professionale intra moenia

con attività libero professionale extra moenia

Denominazione

Azienda _____ Sede _____

Dipendente del S.S.N. non in ruolo come psicologo

con autorizzazione all'esercizio della libera professione

senza autorizzazione all'esercizio della libera professione

Denominazione

Azienda _____ Sede _____

Dipendente di altro Ente pubblico

Con la qualifica di:

Psicologo

con autorizzazione all'esercizio della libera professione

senza autorizzazione all'esercizio della libera professione

Altro (specificare) _____

con autorizzazione all'esercizio della libera professione

senza autorizzazione all'esercizio della libera professione

Denominazione dell'Ente _____ Sede _____

N.B. L'apposizione di questa firma è necessaria affinché i dati indicati possano essere utilizzati dall'Ordine

Data _____ Firma _____

5) SCHEDA DI RICHIESTA PER LA DIFFUSIONE DI DATI PERSONALI

Cognome CANNITO

Nome LORETA

DICHIARA

LA DISPONIBILITÀ A FORNIRE IL PROPRIO INDIRIZZO A TERZI

Indicare, ai sensi dell'art. 61, 4° comma del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali", la disponibilità a fornire il proprio indirizzo a terzi, al fine di ricevere "materiale informativo a carattere scientifico, inerente anche a convegni o seminari". Se non viene indicata alcuna opzione o se essa è negativa o se non vengono apposte le firme in calce l'Ordine non potrà fornire i dati a terzi:

SI

NO

N.B. L'apposizione di questa firma è necessaria affinché i dati indicati possano essere utilizzati all'Ordine

Data 22.01.2018 Firma 

PAGOBANCOMAT
ACQUISTO
UFFICIO POSTALE
VIA PESCARA 254

Eserc. 351311002807001
A.I.I.C. 00000009509
Data 31/01/19 Ora 18:06
TML 19024008 STAN 008732
Mod. Online B.C. ICC
AUT. 202682

IMPORTO EUR 169,50

TRANSAZIONE ESEGUITA

ARRIVEDERCI E GRAZIE

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(art.46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

Il/La sottoscritto/a CANNITO LORETA
nato/a ALTAMURA prov.di BARI il 27-09-1992
residente a ALTAMURA prov.di BARI
in Via CASTEL DEL MONTE n. 33
Telefono fisso _____ cellulare 3343815964
Codice fiscale CNN LRT92P67A225P

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e che codesta Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati,

DICHIARA

Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di PSICOLOGO
(SEZ. A) presso l'Università di G. D'ANNUNZIO di
CHIETI - PESCARA
nella 2° sessione dell'anno 2018

(Luogo e data) CHIETI, 22.01.18

Firma del dichiarante 

¹ Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. Essa non è soggetta ad autenticazione. E' ammessa la presentazione anche via fax, per via telematica o a mezzo posta.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. n.445 del 28/12/2000 art.46)

La sottoscritta CANNITO LORETA, nata il 27/09/1992 a Altamura (BA), di cittadinanza ITALIANA,

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti(art.75,76 D.P.R.n.445 del 28/12/2000)

DICHIARA

di aver superato presso l'Università degli studi G. D'Annunzio di Chieti-Pescara l'esame finale di laurea magistrale in Psicologia (LM-51 - Classe delle lauree magistrali in Psicologia D.M. 270/2004), in data 26/09/2016 con la votazione 110/110 e lode.

La studentessa è in possesso del titolo precedente Laurea di Primo Livello in SCIENZE E TECNICHE PSICOLOGICHE Classe L-24 - Classe delle lauree in Scienze e tecniche psicologiche - D.M. 270/2004.

Si dichiara inoltre, che il titolo della tesi discussa e' il seguente:

"EFFETTI DELLA VALENZA & DELLA CONCRETEZZA DEL TAGGING EPISODICO SUL TEMPORAL DISCOUNTING."

Relatori: COMMITTERI GIORGIA, SESTIERI CARLO, TOMMASI LUCA

Per il conseguimento del suddetto titolo ha superato e sostenuto i seguenti esami:

PRIMO ANNO

Insegnamento	Esito	Voto	CFU	A. F. S.S.D.	Data	Corso Didat.(*)
PSI0248FEPG PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO DEL LINGUAGGIO	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/04	16/12/2014	53 0685 A17
LSP02 PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO DEL LINGUAGGIO	Superata	30/30	6	B M-PSI/04	16/12/2014	53 0685 A17
PSI0250FEPG METODOLOGIA DELLA RICERCA PSICOSOCIALE	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/05	06/02/2015	53 0685 A17
ST20 METODOLOGIA DELLA RICERCA PSICO-SOCIALE	Superata	30/30 L	6	B M-PSI/05	06/02/2015	53 0685 A17
PSI0242FEPG NEUROPSICOLOGIA	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/02	13/02/2015	53 0685 A17
PSI0076 NEUROPSICOLOGIA	Superata	30/30	6	B M-PSI/02	13/02/2015	53 0685 A17
PSI0241FEPG METODI DI INDAGINE NEURO-PSICO-FISIOLOGICA	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/02	16/02/2015	53 0685 A17
27022 METODI DI INDAGINE NEURO-PSICO-FISIOLOGICA	Superata	30/30 L	6	B M-PSI/02	16/02/2015	53 0685 A17
27040 GENETICA DEL COMPORTAMENTO E BIOLOGIA EVOLUZIONISTICA	Superata	28/30	6		08/04/2015	53 0685 A17
BIOLOGIA EVOLUZIONISTICA			3	C BIO/13		
GENETICA DEL COMPORTAMENTO			3	C MED/03		
PSI0245FEPG 3 METODOLOGIA DELLA RICERCA E TECNICHE MULTIVARIATE DI ANALISI DEI	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/03	15/04/2015	53 0685 A17

DATI

27023	METODOLOGIA DELLA RICERCA E TECNICHE MULTIVARIATE DI ANALISI DEI DATI	Superata	28/30	6	B	M-PSI/03	15/04/2015	53 0685 A17
27030	FILOSOFIA DELLA MENTE E DEL LINGUAGGIO	Superata	30/30 L	6	C	M-FIL/02	01/07/2015	53 0685 A17
PSI0240	FEPG FONDAMENTI DI SCIENZE COGNITIVE	Superata	Idoneo	2	F	M-PSI/01	07/09/2015	53 0685 A17
SP94	FONDAMENTI DI SCIENZE COGNITIVE	Superata	30/30 L	6	B	M-PSI/01	07/09/2015	53 0685 A17
PSI0251	FEPG PSICOLOGIA DEI GRUPPI	Superata	Idoneo	2	D	M-PSI/05	11/09/2015	53 0685 A17
LSP07	PSICOLOGIA DEI GRUPPI	Superata	30/30 L	6	D	M-PSI/05	11/09/2015	53 0685 A17

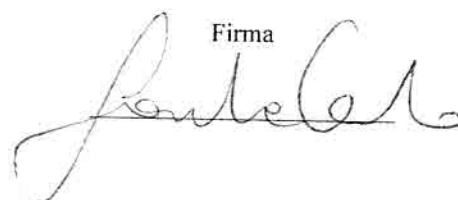
SECONDO ANNO

Insegnamento	Esito	Voto	CFU	A. F. S.S.D.	Data	Corso Didat.(*)
PSI0288 FEPG PSICOLOGIA DELLA MEMORIA E DELL'INVECCHIAMENTO	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/01	25/11/2015	53 0685 A17
PSI0288 PSICOLOGIA DELLA MEMORIA E DELL'INVECCHIAMENTO	Superata	30/30 L	6	B M-PSI/01	25/11/2015	53 0685 A17
SP026 TIROCINI	Superata	Idoneo	4	F	17/12/2015	53 0685 A17
PSI0291 FEPG NEUROSCIENZE COGNITIVE	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/02	04/04/2016	53 0685 A17
PSI0291 NEUROSCIENZE COGNITIVE	Superata	30/30 L	6	B M-PSI/02	04/04/2016	53 0685 A17
PSI0290 FEPG PSICOLOGIA DELLA PERCEZIONE E DELL'ATTENZIONE	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/01	12/04/2016	53 0685 A17
PSI0290 PSICOLOGIA DELLA PERCEZIONE E DELL'ATTENZIONE	Superata	29/30	6	B M-PSI/01	12/04/2016	53 0685 A17
PSI0289 FEPG PSICOLOGIA DEL LINGUAGGIO	Superata	Idoneo	2	F M-PSI/01	13/04/2016	53 0685 A17
PSI0289 PSICOLOGIA DEL LINGUAGGIO	Superata	30/30 L	6	B M-PSI/01	13/04/2016	53 0685 A17
PSI0121 PROVA FINALE	Superata	Effettuato	16	E	26/09/2016	53 0685 A17

La durata del corso è di 2 ANNI.

Dichiara infine di essere a conoscenza che ai sensi dell'art.13 del D.L.vo 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali" i propri dati personali, saranno utilizzati per le finalità istituzionali dell'Ente ricevente, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Data 22.01.2018

Firma 

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono (articolo 15 Legge 12 novembre 2011, n. 183).

(*) Decodifica codici della Terna di appartenenza presenti nel documento

53	Università degli Studi "Gabriele D'Annunzio" di CHIETI e PESCARA	0685	corso di laurea magistrale in Psicologia	A17
----	--	------	--	-----

Decodifica codici dei Settori Scientifici Disciplinari (S.S.D.)

BIO/13 BIOLOGIA APPLICATA

MED/03 GENETICA MEDICA

M-FIL/02 LOGICA E FILOSOFIA DELLA SCIENZA

M-PSI/01 PSICOLOGIA GENERALE

M-PSI/02 PSICOBIOLOGIA E PSICOLOGIA FISIOLÓGICA

M-PSI/03 PSICOMETRIA

M-PSI/04 PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO E PSICOLOGIA DELL'EDUCAZIONE

M-PSI/05 PSICOLOGIA SOCIALE

Decodifica codici delle Attività Formative (A.F.)

B CARATTERIZZANTE

C AFFINE/INTEGRATIVA

D A SCELTA DELLO STUDENTE

E LINGUA/PROVA FINALE

F ALTRO

CFU CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI

Cognome CANNITO
 Nome LORETA
 nato il 27/09/1992
 (atto n. 538 P. I. S. A)
 a ALTAMURA(BA)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza Altamura
 Via VIA CASTEL DEL MONTE n. 33 p. II. A
 Stato civile Stato Libero
 Professione STUDENTESSA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 158
 Capelli CASTANI
 Occhi CASTANI
 Segni particolari _____



Firma del titolare Loreta Cannito
 ALTAMURA li 16/03/2010

Impronta del dito
 indice sinistro.



IL SINDACO
 D'ordine del Sindaco
 Istruttore Amministrativo
 Segr. d'Amministrazione
Antonia CALIA

Antonia Calia

Scadenza: 15/03/2020

Tributo Stato 5,21 euro

Tributo di segreteria 0,26 euro

AO 6099138

I.P.Z.S. s.p.a. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
ALTAMURA

CARTA D'IDENTITÀ

N° AO 6099138

DI

CANNITO

LORETA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



1 Cognome

CANNITO

2 Nome

LORETA

3 Data di nascita

27/09/1992

4 Alfabeta di identificazione della regione

CNNLRT92P67A225P

5 SSN - MIN SALUTE - 500001

6 Numero di identificazione della tessera

80380001600110488397

7 Data di scadenza

03/06/2022

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **CNNLRT92P67A225P** **Sesso** **F**

Cognome **CANNITO**
Nome **LORETA**

Data di scadenza **03/06/2022**
Luogo di nascita **ALTAMURA**
Provincia **BA**

Data di nascita **27/09/1992**

Dati sanitari regionali
ALCANTARA PUGLIA



AVS

100154329032195 67100

OFFICINA PER LE OPERAZIONI DI SPEDIZIONE
A/R (2/2)

154329032195



ORDINE DEGLI PSICOLOGI
REGIONE ABRUZZO

VIA G. CARDUCCI 11
67100 L'AQUILA



R

15432903219-5