



ISTITUTO VENETO DI TERAPIA FAMILIARE S.R.L.  
Sede Legale Piazzale Pistoia, 8 - Treviso  
P.I. 02034280269  
Tel. e fax 0422430265 - itfv.treviso@tin.it



Il sottoscritto dott. ....

### AUTORIZZA

L'ITFV a inserire la tesi di fine corso in “ .....”  
anni .....-.....

nella BIBLIOTECA INFORMATICA dell'Istituto alle seguenti condizioni:

- |   |          |
|---|----------|
| 1. venga esplicitato il nome dell'allievo             | SI' - NO |
| 2. venga solamente riportato un numero identificativo | SI' - NO |

(barrare la opzione prescelta)

Data,.....

Firma per accettazione