

## Attestato di Qualità e di Qualificazione Professionale dei Servizi Prestati

( ai sensi dell'art.4, art.7 e art.8 della legge 14 gennaio 2013, n.4 )

### Si Attesta che

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Iscritto regolarmente all'Associazione Professionisti Pilates in Italia per l'anno \_\_\_\_\_ essendo in possesso dei necessari requisiti da cui allo statuto della medesima (consultabile sul sito [www.appi-italia.com](http://www.appi-italia.com)).

Tessera socio n° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Categoria Professionale \_\_\_\_\_

### Si dichiara

*Che l'iscritto rispetta gli standard qualitativi e di qualificazione professionale previsti dagli art.3 dello Statuto e art.4 del Regolamento Interno dell'Associazione.*

*Che l'Associazione fornisce all'utenza le garanzie previste dall' art.17 del Regolamento Interno.*


### Si attesta

Il possesso per l'anno \_\_\_\_\_ della polizza assicurativa stipulata in data \_\_\_\_\_

Attestazione emessa a Roma il \_\_\_\_\_



Il Presidente Lucia Nocerino



Il Vice Presidente Cristina Pintucci