



*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 “A”(digital)**

- 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 Profesional: .....
- e) Documento Nacional de Identidad del Profesional Psicólogo: .....
- f) Fecha de sesión: ...../...../.....
- g) Número de sesión: .....
- h) Inasistencia: SI - NO