

## CONSENSO INFORMATO CONSULENZA PSICOLOGICA/ PSICOTERAPIA

*Ai sensi dell'art. 24 del "Codice Deontologico degli Psicologi italiani"*

La d.ssa Spinelli, Psicologa Psicoterapeuta (di seguito: la psicologa), iscritta all'Ordine degli Psicologi del Piemonte al nr 3688 informa che:

- **Lo scopo e la natura dell'intervento professionale** è una consulenza psicologica e/o un trattamento psicoterapeutico volto a migliorare il benessere psicologico e gestire disagi e difficoltà psicologici (cognitivi, affettivi, relazionali, comportamentali) e/o disturbi psicopatologici, rivolta al singolo e/o alla famiglia.
- Strumento principale di intervento è il **colloquio clinico**, che verrà svolto in presenza presso lo studio di c.so De Gasperi 35 a Torino, o a distanza, solo audio (telefonata normale senza video) o video tramite piattaforma (whatsapp, skype, zoom, telegram);
- Le consulenze, qualora a distanza, avverranno per entrambi in un **luogo privato**, riservato e in assenza di terzi non dichiarati;
- Si potrà procedere ad audio e/o videoregistrazione delle sessioni soltanto a seguito di espresso e documentato consenso informato da parte dell'utente/cliente, che dovrà essere reso in un documento separato dal presente, nel quale la psicologa indicherà l'eventuale scopo e le finalità della audio e/o videoregistrazione. Allo stesso modo **l'utente/cliente si impegna a non effettuare alcuna audio e/o videoregistrazione** delle sedute in assenza di specifico ed espresso consenso da parte della psicologa.
- **Potranno essere usati strumenti conoscitivi** (tra i quali il colloquio clinico, i test psicodiagnostici, l'osservazione) e di intervento (colloqui, tecniche di intervento psicologico-clinico e/o psicoterapeutiche) per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico e/o l'intervento psicoterapeutico.
- **La durata globale dell'intervento** non è definibile a priori per motivi clinici; si può concordare una fase di valutazione iniziale da 1 a 4 sedute. Sarà successivamente proposta un'eventuale presa in carico, la cui durata dipenderà necessariamente dall'evoluzione del processo clinico, e che nella maggior parte dei casi ha una durata stimabile in alcuni mesi.
- **La frequenza delle sedute**, indicativamente di 1 vv/settimana, sarà concordata in base al progetto di intervento psicologico, e nel corso del suo svolgimento sarà possibile adeguarla ai cambiamenti personali e della relazione professionale.



- L'utente/cliente e la psicologa sono tenuti a rispettare **date e orari degli appuntamenti concordati**. In caso di sopravvenuta impossibilità di rispettare l'appuntamento fissato, la parte impossibilitata è tenuta a darne notizia all'altra in tempi congrui.
- In qualsiasi momento la persona assistita potrà interrompere la prestazione, senza alcuna penale. In tal caso, la stessa si impegna a comunicare alla psicologa la volontà di interruzione del rapporto professionale (e viene invitata ad effettuare un **ultimo incontro finalizzato alla sintesi** e restituzione del lavoro svolto).
- In qualsiasi momento la psicologa a sua volta potrà, con un congruo preavviso, **interrompere temporaneamente o definitivamente il trattamento per necessità e/o impedimento personale**, indicando eventualmente alla persona assistita altri professionisti delle cui prestazioni avvalersi.
- La psicologa stessa valuta ed eventualmente propone l'interruzione del rapporto clinico **quando constata che il cliente non trae alcun beneficio dalla cura**, e non è ragionevolmente prevedibile che trarrà giovamento dal proseguimento della stessa. Se richiesto, fornisce al cliente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi.
- Ai sensi dell'art. 9, comma 6, della Legge n. 27/2012, come modificato dal comma 150 della Legge n. 124/2017, **il compenso per le prestazioni è di euro 70 per ogni seduta** della durata di circa **50 minuti**. L'importo indicato è comprensivo di Cassa Previdenziale (2%). La misura del compenso potrà essere variata non prima che siano decorsi due anni dall'inizio del trattamento. Fa eccezione la "consulenza psicoeducativa mirata", che consiste in un incontro singolo e ha un **costo unitario di 150€**. Il compenso pattuito è da intendersi esente da IVA ex art. 10 n. 18 DPR 633/72 in quanto relativo ad una **prestazione sanitaria**. Verrà aggiunta una marca da bollo da 2,00€ per le parcelle di importo superiore a 77,47€.
- I costi di eventuali somministrazioni di test e/o stesure di relazioni sono esclusi e, qualora effettuati, saranno concordati e quotati separatamente.
- Al termine di ogni seduta, sarà emessa regolare fattura che sarà inviata via email attraverso il sistema Fatture in Cloud; il pagamento del compenso dovrà avvenire al termine di ciascuna seduta ovvero entro 7 giorni successivi al ricevimento della fattura, tramite bonifico bancario, POS, satispay o altri sistemi.
- Le informazioni contabili relative alle spese sanitarie da Lei sostenute saranno **inoltrate all'Agenzia delle Entrate** attraverso il sistema tessera sanitaria ai fini della compilazione della dichiarazione dei redditi precompilata.



Come previsto dell'art. 3 DM 31/07/2015 Lei può opporsi all'inoltro dei dati al sistema tessera sanitaria richiedendo alla psicologa di annotare l'opposizione sul documento fiscale inerente ciascuna prestazione. **L'eventuale opposizione non pregiudica la detrazione della spesa, ma comporta esclusivamente che la fattura non venga inserita automaticamente nella dichiarazione dei redditi precompilata.**

- La informiamo che ai sensi della Legge 160/2019 la detrazione dall'imposta lorda nella misura del 19% in quanto spesa medica, le spetta a condizione che la parcella sia pagata con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento tracciabili (D.Lgs.241/1997);
- La psicologa non è responsabile in alcun modo dell'uso fraudolento ed illecito del proprio sito o dei dati digitali riferiti alle presenti attività e dei propri servizi che possa esser fatto da parte di terzi;
- La psicologa è **vincolata al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani**; reperibile in cartaceo presso la sede dell'Ordine ovvero on line sul sito dell'Ordine al seguente indirizzo [www.ordinepsicologi.piemonte.it](http://www.ordinepsicologi.piemonte.it); in particolare è **strettamente tenuta al Segreto Professionale**. La psicologa può derogare da questo obbligo solo in presenza di **valido e dimostrabile consenso** del destinatario, o salvo ben specifiche disposizione di Legge in situazioni eccezionali.
- Ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 terzo comma del DL 1/2012 convertito nella legge 27/2012 e del successivo art. 5 del DPR 137/2012, nonché da ultimo per effetto dell'art. 1 comma 150 della legge 124/2017 – la psicologa informa di avere sottoscritto idonea polizza assicurativa per RC professionale, con la compagnia: CAMPI, polizza n **78985735** con massimale pari ad **€ 1.000.000 per evento / periodo**.

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

per proprio conto

o esercitando la rappresentanza legale o la potestà genitoriale sulla/sul

sig.ra/sig/minore.: \_\_\_\_\_



nata/o a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione a costi, fini e modalità della stessa, **esprime il proprio libero consenso**, barrando la casella di seguito, alla prestazione e al preventivo suindicati.

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N.B.: nel caso di minori, deve essere raccolto il consenso da parte di entrambi i genitori se esercitano ambedue la potestà genitoriale.

Nome e cognome altro genitore/tutore: \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_



## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa per il cliente ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 (di seguito solo "GDPR") I

Con la presente Vi informiamo che, il Regolamento europeo 2016/679 (*General Data Protection Regulation*) e il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (*Testo unico in materia di protezione dei dati personali*) hanno introdotto una specifica disciplina in materia di tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei **dati personali e sensibili**. Secondo la suddetta normativa, il trattamento dei dati deve essere eseguito secondo i principi di correttezza, trasparenza e di tutela della Vostra riservatezza e dei Vostri diritti.

1. **Finalità del trattamento.** La **base giuridica** del trattamento si fonda sul Suo **Consenso manifestamente espresso** per l'esecuzione delle prestazioni professionali sanitarie strettamente inerenti l'attività di Psicologo. I Suoi dati personali, i suoi dati sensibili (ivi compresi quelli sanitari), e quanto correlato agli interventi psicologici (per esempio, e con ciò senza limitare: esiti degli strumenti di valutazione psicologica, registrazioni audio e/o video, appunti personali della psicologa) possono essere oggetto di trattamento solo con il Suo consenso scritto, e per la finalità specifica per la quale sono raccolti.

In particolare, i suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità:

- a) per gestire i rapporti funzionali volti all'espletamento delle prestazioni sanitarie e/o l'incarico professionale richiesto;
- b) per adempiere ai conseguenti e correlati obblighi di legge amministrativi, contabili, o fiscali;
- c) per eventuali contatti legati alla prestazione professionale (telefonici, via fax, via posta ordinaria, via e-mail, ecc.);
- d) per l'insegnamento a psicologi e studenti di corsi di laurea in psicologia, le interviste e supervisioni cliniche, **tutelando l'anonimato e non riconoscibilità della persona;**
- e) per eventuali presentazioni scientifiche o le pubblicazioni nelle riviste a carattere scientifico o articoli divulgativi, previa ulteriore autorizzazione e tutelando l'anonimato e non riconoscibilità della persona.
- f) per gestire come dato aggregato statistiche di tipo scientifico, organizzative o contabili;



g) per sottoporvi, in futuro, informazioni e/o inviarvi documentazione (per posta o per e-mail) relativamente all'attività professionale.

2. **Modalità del trattamento.** Il trattamento dei suoi dati sarà improntato ai **principi di correttezza, liceità e trasparenza** e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici comunque idonei a garantirne la **sicurezza e la riservatezza**, con l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di smarrimento, sottrazione, accesso non autorizzato, uso illecito, modifiche indesiderate e diffusione (*crittografia, autenticazione di accesso, armadio di sicurezza...*), e con particolare tutela ex. Art.9 GDPR dei dati sensibili di natura sanitaria e/o relativi a minori.

3. **Natura obbligatoria o facoltative del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto a rispondere.** Il conferimento dei dati da parte sua è facoltativo, ma in caso di rifiuto non sarà strutturalmente possibile svolgere l'attività professionale richiesta e gli obblighi di legge da essa derivanti.

4. **Comunicazione dei dati a terzi.** I suoi dati saranno trattati dalla scrivente in qualità di Titolare, e dagli eventuali Responsabili del trattamento da me nominati e dagli incaricati del trattamento strettamente autorizzati, in ogni caso attraverso l'adozione di misure tecnico-organizzative idonee a soddisfare il rispetto della normativa sulla privacy. I suoi dati personali saranno da me trattati limitatamente al perseguimento degli scopi di cui all'incarico professionale conferitomi, e non saranno oggetto di comunicazione e/o diffusione a soggetti terzi, fatta eccezione per:

- a) Pubbliche Amministrazioni per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dai regolamenti;
- b) società/studi professionali che prestano attività di assistenza, consulenza o collaborazione in materia contabile, amministrativa, fiscale, legale, tributaria e finanziaria;
- c) terzi fornitori di servizi, in particolar modo di supporto informatico e di telecomunicazione (*Google, Dropbox, Skype...*) per la mera gestione tecnica dei dati nelle comunicazioni o trattamenti di dati legati alle prestazioni (ad es., *files cifrati in cloud*).
- d) a seguito di ispezioni o verifiche, organismi di vigilanza, autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge.



5. **Periodo di conservazione dei dati.** I dati saranno conservati in maniera sicura per il tempo necessario ad adempiere alle finalità suddette, e per non oltre cinque anni dalla cessazione del rapporto professionale (come da indicazione Codice Deontologico, art.17).
6. **Diritto di accesso ai dati e altri diritti dell'interessato.** Lei ha il diritto di ottenere la conferma che sia in corso o meno un trattamento dei suoi dati e, in tal caso, di ottenere l'accesso a tali dati e alle seguenti informazioni: le finalità del trattamento; le categorie di dati personali trattati; i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati; il periodo di conservazione dei dati personali previsto. Lei può di esercitare il diritto di rettifica, il diritto alla cancellazione dei dati personali che la riguardano. Ha il diritto di proporre reclamo innanzi alle autorità di controllo. Lei ha il diritto di revocare il suo consenso in ogni momento senza pregiudizio della liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca. Ove applicabili, lei ha il diritto all'oblio, il diritto alla limitazione di trattamento, il diritto alla portabilità dei dati, il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei dati personali che la riguardano.
7. **Modalità di esercizio dei diritti.** I suddetti diritti possono essere esercitati in qualsiasi momento inviando comunicazione scritta al Titolare del trattamento dei dati, **Dr.ssa Silvia Spinelli, con studio a Torino in cso De Gasperi 35, reperibile al numero di studio/fax 3470846003, email: silvia@lapsicologasilvia.it, PEC: silvia.spinelli.237@psypec.it**
8. **Altre specificazioni ai sensi del GDPR:** Il titolare del trattamento non effettua in alcun modo la vendita o l'affitto di dati personali. Non è presente un processo decisionale automatizzato. I dati non sono utilizzati in nessun processo monitoraggio su larga scala. I dati non vengono conferiti a paesi fuori dall'Unione Europea e/o fornitori di servizi non armonizzati ai sensi del GDPR.

**Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali (ex art. 23 D.Lgs. 196/2003)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ per proprio conto  
o esercitando la potestà di genitore sul minore \_\_\_\_\_



o esercitando la legale rappresentanza sul sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
presa integrale visione della presente informativa e degli scopi di cui all'incarico  
professionale conferito al Dr./Dr.ssa Silvia Spinelli, **esprime il proprio libero consenso**,  
barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei  
propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa.

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

N.B.: nel caso di minori, deve essere raccolto il consenso da parte di entrambi i  
genitori se esercitano ambedue la potestà genitoriale.

Nome e cognome altro genitore/tutore: \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

