

Modulistica unica per la prestazione professionale psicologica

I/la/il sottoscritti/a/o _____

nati/a/o a _____ il _____ residenti/e a
_____ in via _____ affidandosi alla/al dott.ssa/dott.

che esercita presso Istituto Watson, corso Vinzaglio 12 bis, Torino, tel 0115611102 – 334628999 -
amministrazione@iwatson.com

sono/è informati/a/o sui seguenti punti in relazione al consenso informato:

1. lo psicologo è strettamente tenuto ad attenersi al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani;
2. la prestazione offerta riguarda _____ vedi sottolineato _____; *[Ndr: specificare l'ambito di intervento. Ad esempio: consulenza psicologica, colloqui psicologici, supporto psicologico, psicoterapia, valutazione psicodiagnostica, valutazione neuropsicologica, intervento di psicologia del lavoro, dello sport, selezione del personale, ecc.]*
3. la prestazione è da considerarsi ordinaria/complessa per i seguenti motivi:
_____ ordinaria _____;
[Ndr: specificare se ordinaria - "sono da considerarsi ordinarie: definizione del bisogno, presa in carico psicoterapeutica, supporto psicologico, ecc."; se complessa indicando l'articolazione delle differenti prestazioni incluse o il coinvolgimento di altri professionisti - "è da considerarsi complessa in relazione al coinvolgimento nella presa in carico di altri professionisti (psicologo, neuropsichiatra e logopedista) al fine di ..., in relazione all'utilizzo di diversi strumenti diagnostico-valutativi ..., in relazione alle modalità multidisciplinari tipiche della struttura ...]
4. la prestazione è finalizzata ad attività di prevenzione, diagnosi, abilitazione-riabilitazione e/o sostegno in ambito psicologico - (art.1 della legge n.56/1989);
5. per il conseguimento dell'obiettivo saranno utilizzati prevalentemente i seguenti strumenti:
_____ colloquio psicologico clinico, test psicodiagnostici di vario tipo, scale di valutazione, ecc._____
6. la durata globale dell'intervento non è definibile a priori, si concorderanno di volta in volta obiettivi e tempi;
7. in qualsiasi momento è possibile interrompere il rapporto comunicando alla/al dott.ssa/dott. _____ la volontà di interruzione;
8. la/il dott.ssa/dott. _____ può valutare ed eventualmente proporre l'interruzione del rapporto quando constata che non vi sia alcun beneficio dall'intervento e non è ragionevolmente prevedibile che ve ne saranno dal proseguimento dello stesso. Se richiesto può fornire le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (art.27 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani);

9. le Parti sono tenute alla scrupolosa osservanza delle date e degli orari degli appuntamenti che vengono concordati oppure all'inizio di ogni rapporto di consulenza e/o di psicoterapia. In caso di sopravvenuta impossibilità di rispettare l'appuntamento fissato, la Parte impossibilitata è tenuta a darne notizia all'altra. Qualora il/la paziente non informi entro le 24 ore precedenti, è previsto l'addebito della seduta. Entrambe le Parti si impegnano a rendere attivi e raggiungibili i propri recapiti rispettivamente forniti.

Riceve il seguente preventivo di massima:

ai sensi dell'art.9 comma 4 del D.L. n.1/2012 (convertito, con modificazioni, dalla Legge n.27/2012, e modificato dal comma 150 della Legge n.124/2017), si formula il preventivo di massima nei seguenti termini:

Prestazione

Lo strumento principale di intervento sarà il **colloquio clinico della durata di 30 minuti o 50 minuti** ciascuno, con frequenza da valutare in relazione alla problematica psicologica e alla disponibilità delle parti;

- **il costo unitario del compenso** comprensivo di Cassa Nazionale di Previdenza (ENPAP) 2% **per singola seduta 30 minuti è di 47,00 euro o per singola seduta 50 minuti è di 92,00 euro** (di cui **2,00 euro** di marca da bollo).
- Si concorderà con il/la paziente la fatturazione singola o periodica.
- Nella fattura sarà specificato se *“Operazione esente IVA ex art.10, comma 1, n.18 del D.P.R. n.633/1972” oppure “oltre oneri fiscali IVA (22%) e R.A. (20%)”*

Termini di pagamento

Al momento dell'acquisto della singola seduta o del numero di prestazioni stabilite insieme al/alla paziente.









Si precisa che il compenso non può essere condizionato all'esito o ai risultati dell'intervento professionale. Il corrispettivo suindicato è formulato in relazione a un tariffario scelto dal professionista, indicato in termini generali o parziali, a seconda delle circostanze prevedibili e delle informazioni fornite e disponibili all'atto della redazione del presente atto.

Il preventivo economico deve comunque intendersi suscettibile di modifiche, da comunicare per iscritto, qualora le prestazioni da svolgere cambino o si integrino radicalmente rispetto a quanto prospettato e comunicato o siano *maggiormente complesse* rispetto a quelle ad oggi ipotizzabili.

Come indicato dal **decreto legge N° 138 13 agosto 2011**, **gli psicologi che prestano opera presso l'istituto e l'istituto stesso è provvisto di idonea assicurazione** a tutela di eventuali danni arrecati al cliente.

Gli estremi delle polizze stipulate e il relativo massimale sono a disposizione dei clienti per la verifica.

Sono /È informati/a/o sui seguenti punti in relazione al trattamento dei dati personali (ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, del D.lgs. 101/2018 e dell'art. 13 GDPR in tema di Privacy n. 679/2016)

	TITOLARE DEL TRATTAMENTO	ISTITUTO WATSON S.A.S. DI ROLLA E E C., Corso Vinzaglio, 12/bis – 10121 Torino (TO) e-mail: amministrazione@iwatson.com
	RESPONSABILE PER LA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)	PRIVACYCURA S.R.L., Via Monte Vodice, 12/D – 10141 Torino (TO) e-mail: dpo@privacycura.com
	PERCHÉ VIENE DATA LA PRESENTE INFORMATIVA	Istituto Watson S.a.s. di Rolla E e C. vuole informare il paziente sul trattamento dei Suoi dati personali in relazione al rapporto in essere.
	QUALI DATI TRATTIAMO (DATI PERSONALI E DATI PARTICOLARI)	I dati che verranno raccolti sono i Suoi dati identificativi anagrafici, dati personali di contatto e di pagamento, dati particolari relativi allo stato di salute e dati di terzi forniti per adempiere alla prestazione.
	PERCHÉ TRATTIAMO I SUOI DATI? (FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E BASI GIURIDICHE)	
	Finalità:	Basi giuridiche:
	1. Adempimenti obbligatori per legge in campo fiscale e contabile	Obbligo di Legge (art.6 comma 1 lett. c del GDPR)
	2. Attività di consulenza psicologica e/o psicoterapia	Adempimento contrattuale e precontrattuale (art.6 comma 1 lett. b del GDPR)
	3. Gestione dei pazienti	Adempimento contrattuale e precontrattuale (art.6 comma 1 lett. b del GDPR)
	4. Gestione del contenzioso	Interesse legittimo prevalente (art. 6 comma 1 lett. f del GDPR)
	5. Effettuare videoriprese durante le sedute per uso esclusivamente interno	Richiesta di consenso (art.6 comma 1 lett. a del GDPR) Consenso di natura facoltativa
La base legale per il trattamento dei dati particolari di cui all'art. 9 del GDPR è l'art. 6(1)(a) del GDPR ([...] <i>l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali per una o più specifiche finalità [...]</i>). Il mancato conferimento di tali dati potrebbe comportare l'impossibilità di fruire dei servizi richiesti.		
	MODALITÀ DEL TRATTAMENTO E CONSERVAZIONE DEI DATI	Il Trattamento dei dati è realizzato con l'ausilio di supporti cartacei e/o strumenti elettronici: per questi ultimi è prevista una pseudonimizzazione dei dati. I dati verranno conservati per un periodo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e nel rispetto dei tempi obbligatori di legge, nello specifico: - <u>dati anagrafici, di contatto e di pagamento</u> : conservati per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili e successivamente per un tempo di 10 anni; - <u>dati relativi allo stato di salute</u> : per un periodo minimo di 5 anni (art.17 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani).
	DESTINATARI DEI DATI	I dati personali potranno essere comunicati a: i) consulenti e liberi professionisti; ii) soggetti delegati a svolgere attività di manutenzione tecnica o informatica; iii) soggetti pubblici e/o privati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria per obblighi di legge o funzionali al rapporto; iv) soggetti delegati da Istituto Watson S.a.s. di Rolla E e C. al trattamento dei dati.
	DIRITTI DELL'INTERESSATO	Gli artt. 15 e ss. del GDPR conferiscono all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui: Diritto di accesso dell'interessato, Diritto di rettifica, Diritto alla cancellazione ("diritto all'oblio"), Diritto di limitazione di Trattamento, Diritto alla portabilità dei dati, Diritto di opposizione, Diritto di opporsi al Trattamento automatizzato compresa la profilazione. Per esercitare tali diritti è necessario contattarci ai contatti inseriti all'interno della presente informativa.

ATTO DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

Letta l'informativa (scegliere opzione),

la/il sottoscritta/o,

nell'esercizio della responsabilità genitoriale sulla/sul minore

nata/o a il, residente a

..... in

(in caso di interdetto) esercitando la rappresentanza legale sulla/sul Sig.ra/Sig.

nata/o a il, residente a

..... in

altro (da specificare)

- - OBBLIGATORIO - in relazione a costi, fini e modalità della prestazione professionale, per accettazione della stessa e del preventivo,

Autorizza

Non Autorizza

al trattamento dei dati.

- - OBBLIGATORIO - con conferimento ai dati particolari di cui all'art. 9 GDPR quali, a titolo esemplificativo, lo stato di salute e l'orientamento religioso,

Autorizza

Non Autorizza

al trattamento dei dati.

- - FACOLTATIVO - in caso di prestazione sanitaria per l'invio all'Agenzia delle Entrate dei dati anagrafici, di contatto e di pagamento tramite flusso telematico su Sistema Tessera Sanitaria, ai fini della dichiarazione dei redditi precompilata,

Autorizza

Non Autorizza

al trattamento dei dati.

- - FACOLTATIVO - per quanto riguarda l'effettuazione di videoriprese

Autorizza

Non Autorizza

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, come definito dalla finalità 5, nonché autorizza la conservazione di tali videoriprese negli archivi informatici dell'Istituto e prende atto che le finalità di tale raccolta avvengono esclusivamente per uso interno e ai fini formativi.

Luogo e Data

Firma dell'interessato
