

**CONSENSO INFORMATO E PATTUIZIONE DEL COMPENSO
ALL'ATTO DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO PROFESSIONALE**

Il/La Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
e residente a _____ Provincia _____ Cap _____
in Via _____ n. _____
C.F. _____ Tel. _____ Mail _____

affidandosi alla Dott.ssa Julie Dorotoni iscritta all'Ordine degli Psicologi della Regione Toscana con il n.11639, è informato sui seguenti punti:

- la prestazione che ci si appresta ad eseguire consiste nella consulenza psicologica finalizzati alla valutazione e all'intervento per potenziare il benessere psicologico della persona.
- ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 della L. n. 56/1989, potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento propri della professione psicologica, per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno, quali il colloquio clinico e i test psicodiagnostici
- che le prestazioni psicologiche verranno prestate dalla Dott.ssa Julie Dorotoni presso il proprio studio o diversamente sulla base di accordi preventivi con il paziente
- che la durata complessiva del percorso non è definibile a priori ma verranno condivisi obiettivi, tempi e modalità e che la frequenza dei colloqui verrà valutata in base alla problematica psicologica ed alla disponibilità personale che nel corso del suo svolgimento sarà possibile adeguare ai cambiamenti personali e della relazione professionale
- in qualsiasi momento il paziente potrà interrompere il percorso, impegnandosi a comunicarlo e si rende disponibile a effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto.
- la psicologa valuta ed eventualmente propone l'interruzione del rapporto qualora non vi siano benefici prevedibili dal rapporto professionale. Se richiesto, fornisce al paziente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 Codice Deontologico degli Psicologi italiani)
- la psicologa è tenuta al segreto professionale (Art. 11 Codice Deontologico); derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del paziente o nei casi assolutamente eccezionali previsto dagli Art.12 e 13 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria
- **il compenso da corrispondere per ciascun incontro è pari ad €60 e dovrà essere effettuato al termine di ogni seduta**, secondo le modalità concordate tra la professionista e il/la paziente Eventuali oneri fiscali (imposta di bollo da €2) saranno applicati solo se dovuti ai sensi di legge. **Gli appuntamenti possono essere modificati o annullati con un preavviso di almeno 24 ore. In caso di disdetta tardiva o mancata presentazione, la seduta potrà essere considerata effettuata e pertanto verrà richiesto il pagamento, salvo imprevisti urgenti e documentabili. .**

Il presente incarico professionale, viene definito sulla base di un numero indicativo di incontri suscettibile di variazioni in relazione all'andamento del percorso da intraprendere. In tal caso, il professionista ne darà tempestiva informazione al paziente.

Avendo ricevuto l'informativa di cui sopra, dichiara:

- di avere adeguatamente compreso i termini dell'intervento come sopra sintetizzati e di accettare l'intervento concordato con la Dott.ssa Julie Dorotoni
- di essere a conoscenza degli estremi di polizza assicurativa n.505610972 stipulata dal professionista con Allianz
- di aver pattuito il compenso da intendersi comprensivo di tutti gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento fino alla conclusione dell'incarico ai sensi della *Legge 4 Agosto 2017 n. 124*, fatte salve le previsioni sopra indicate circa l'effettiva durata dello stesso.

Luogo e data _____

Firma _____

**INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(ART. 13 e 14 REG. UE 2016/679)**

La Dott.ssa Julie Dorotoni, in qualità di titolare del trattamento dei Suoi dati personali, desidera fornirle le seguenti informazioni ai sensi dell'art. 13 e 14 REG. UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018:

il GDPR e il D.Lgs. 101/2018 prevedono e rafforzano la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.

1. La Dott.ssa Julie Dorotoni è titolare del trattamento dei seguenti dati personali raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto: dati anagrafici, di contatto e di pagamento - nome, numero telefonico, indirizzo mail e PEC, nonché informazioni relative al pagamento dell'onorario per l'incarico (numero di carta di credito/debito) e qualsiasi altro dato riferito a persona fisica identificata o identificabile; dati relativi allo stato di salute - i dati particolari attinenti alla salute fisica o mentale (o ogni altro dato richiamato dall'art. 9 e 10 GDPR e dall'art. 2 del D.Lgs. 101/2018) sono raccolti direttamente, in relazione alla richiesta di esecuzione di valutazioni, esami, accertamenti diagnostici, interventi riabilitativi e ogni altra prestazione professionale connesso con l'esecuzione dell'incarico conferito allo psicologo. Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dallo psicologo costituiscono l'insieme dei dati professionali, trattati secondo tutti i principi del GDPR e gestiti secondo quanto previsto dal C.D.;
2. Il trattamento di tutti i dati sopra richiamati viene effettuato sulla base del consenso libero, specifico e informato del paziente e al fine di svolgere l'incarico conferito dal paziente allo psicologo.
3. I dati personali saranno trattati sia in forma cartacea sia mediante strumenti elettronici e/o automatizzati, con modalità manuali e/o informatiche.
4. Saranno utilizzate adeguate misure di sicurezza al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità, l'accessibilità dei dati personali, entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale.
5. I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro.
6. I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti, ovvero: dati anagrafici, di contatto e di pagamento, verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili, per un tempo di 10 anni; dati relativi allo stato di salute, verranno tenuti per il tempo necessario allo svolgimento dell'incarico e alle finalità dello stesso per un periodo minimo di 5 anni (art.17 del C.D.) e non oltre il periodo di conservazione previsto per dati anagrafici e di pagamento.
7. I dati personali potrebbero essere resi accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie nei casi previsti dalla legge. Negli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso, e in particolare: dati anagrafici, di contatto e di pagamento, potranno essere accessibili anche a eventuali collaboratori, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi; dati relativi allo stato di salute, verranno resi noti, di regola, solamente all'interessato e solo in presenza di un consenso scritto a terzi (art. 12 C.D.). Verrà adottato ogni mezzo idoneo a prevenire una conoscenza non autorizzata da parte di soggetti terzi anche compresenti al conferimento. Potranno essere condivisi, in caso di obblighi di legge, con strutture/servizi/operatori del SSN o altre Autorità pubbliche; in caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale (supervisioni, intervistazioni e/o riunioni di equipe), saranno condivise soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione (art.15 C.D.).
8. Salvo opposizione dell'interessato, le informazioni contabili relative alle spese sanitarie verranno trasmesse all'Agenzia delle Entrate, tramite il Sistema Tessera Sanitaria, ai fini dell'elaborazione del mod.730/UNICO precompilato e risulteranno accessibili anche dai soggetti ai quali Lei dovesse risultare fiscalmente a carico. L'opposizione non pregiudica la detrazione della spesa, ma la mancata trasmissione automatica dei dati.
9. L'elenco dei responsabili del trattamento e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati, può essere visionata su richiesta.
10. L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli art. da 15 a 22 del GDPR e D.Lgs. 101/2018 (diritto di accesso ai dati personali, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, portabilità dei dati personali e diritto che essi vengano trasmessi a un altro titolare del trattamento. Sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro entro 30 giorni.
11. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è possibile rivolgersi direttamente alla Dott.ssa Julie Dorotoni, Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'Autorità garante.

Preso atto dell'informativa, presto il mio consenso per il trattamento dei dati, anche sensibili e giudiziari necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate.

Luogo, Data

Firma interessato

In caso di prestazione sanitaria, per l'invio all'Agenzia delle Entrate dei dati necessari ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi precompilata come indicato nell'Informativa,

Autorizzo la trasmissione dei dati

Non Autorizzo la trasmissione dei dati

Luogo, Data

Firma interessato