



**Dott.ssa Sabrina Camplone**  
*Psicologa e Psicoterapeuta individuale e di coppia*  
[www.psicologaapescara.it](http://www.psicologaapescara.it)  
Tel.3498600185 - E-mail:[info@psicologaapescara.it](mailto:info@psicologaapescara.it)  
Polizza n. 500216747Rc Terzi e Professionale

## **CONSENSO INFORMATO**

IO SOTTOSCRITTO/A ..... NATO/A A ..... IL.....

E RESIDENTE IN..... VIA..... CAP.....

CODICE FISCALE..... TEL..... E-MAIL.....

sono stato/a informato/a dalla dott.ssa Sabrina Camplone sui seguenti punti:

- la prestazione professionale resa dalla dr.ssa Sabrina Camplone è una prestazione di psicoterapia individuale, di coppia o familiare;
- il compenso per la prestazione offerta si basa sul Testo Unico della Tariffa Professionale degli Psicologi pubblicato dall'Ordine degli Psicologi del Lazio consultabile alla pagina:  
[http://www.ordinepsicologilazio.it/binary/ordine\\_psicologi/normative/Nomenclatore.1338999390.pdf](http://www.ordinepsicologilazio.it/binary/ordine_psicologi/normative/Nomenclatore.1338999390.pdf)
- ;
- in caso d'impossibilità a presentarmi all'appuntamento, rinverò con un preavviso di quarantotto ore; in assenza del suddetto preavviso e della mancata disponibilità ad un appuntamento alternativo nella stessa settimana, pagherò comunque l'importo relativo alla prestazione professionale;
- la durata globale dell'intervento non è definibile a priori, sono stati concordati obiettivi, frequenza dei colloqui e modalità: colloquio in presenza/videochiamata a distanza;
- In qualsiasi momento si può interrompere il percorso terapeutico. Al fine di consentire i migliori risultati della stessa va comunicata al terapeuta la volontà di interruzione rendendosi disponibili ad effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto;
- lo Psicologo è tenuto a rispettare il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani;
- le sedute di coppia saranno audio/videoregistrate a soli scopi professionali/didattico/scientifici, fermi restando gli obblighi dello Psicoterapeuta al rispetto del segreto professionale e alla riservatezza<sup>1</sup> e il consenso da parte del cliente. In assenza di consenso lasciare in bianco la casella;
- esistono obblighi deontologici cui il professionista è tenuto, anche a tutela della mia persona, e perciò rinuncio a esercitare il diritto d'accesso alle audio/video registrazioni effettuate.

*Informato/a tutto ciò, accetto la prestazione concordata con la dr.ssa Sabrina Camplone iscritta all'Ordine degli Psicologi del Lazio al n° 9426 dal 23/11/2000.*

Pescara li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

*Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30/06/2006 n° 196, sono stato altresì informato dalla dr.ssa*

*Sabrina Camplone che:*

- 1. Il trattamento dei dati è finalizzato esclusivamente allo svolgimento delle prestazioni professionali richieste strettamente inerenti alla sua attività di Psicologo e Psicoterapeuta per poter adempiere ai conseguenti obblighi legali, amministrativi, contabili e fiscali;*
- 2. il trattamento dei dati personali, in forma anonima, è finalizzato inoltre alla gestione di comunicazioni e statistiche scientifiche, i dati saranno inseriti in un archivio informatico con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza;*
- 3. le audio/video registrazioni delle sedute di copia saranno personalmente impiegate dalla dott.ssa Sabrina Camplone per gli scopi professionali concernenti la prestazione a me resa, potranno inoltre impiegate per finalità scientifiche ma saranno resi assolutamente anonimi e privati di ogni dettaglio riconducibile alla persona.*

*In assenza di consenso lasciare in bianco la casella.*

- 4. i dati personali (compresi i dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale e quelli idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, politiche, filosofiche o di altro genere, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni o organizzazioni a carattere religioso, politico, filosofico o sindacale), possono essere soggetti a trattamento solo con il mio consenso scritto;*
- 5. ho diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei miei dati personali, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*
- 6. il conferimento dei dati non è obbligatorio, sebbene sia indispensabile all'instaurarsi del rapporto professionale e pertanto, in mancanza del suo consenso, dovrò rinunciare alla prestazione;*
- 7. i miei dati verranno conservati a scopo documentaristico per cinque anni dalla fine del trattamento terapeutico. Oltre tale data essi verranno resi in forma anonima o distrutti e, pertanto, non sarà più possibile rilasciare attestazioni, certificazioni o simili riferiti al trattamento terapeutico;*
- 8. il titolare del trattamento è la dott.ssa Sabrina Camplone;*

*Presa visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei miei dati personali.*

*Pescara li.....*

*Firma.....*

## *Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti*

### *D. Lgs. 30-06-03 n. 196 Articolo 7*

*1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*

*2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*

*a) dell'origine dei dati personali;*

*b) delle finalità e modalità del trattamento;*

*c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*

*d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*

*e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*

*3. L'interessato ha diritto di ottenere:*

*a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;*

*b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*

*c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*

*4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*

*a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*

*b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*