



## MODULO PER LA PRESTAZIONE PROFESSIONALE PSICOLOGICA

La/il sottoscritta/o .....  
nata/o a ..... il .....  
residente a ..... (.....) CAP .....  
in via .....  
codice fiscale .....  
e-mail ..... cellulare .....  
affidandosi alla dott.ssa **Maria Morandi** iscritta all'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna, Albo A, n. **11285**, Partita IVA: 04238550984:

### 1) È informato/a sui seguenti punti rispetto al **consenso informato**:

- **Lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani** (di seguito C.D.); in particolare è strettamente tenuto al **Segreto Professionale**. Lo psicologo può derogare da questo obbligo solo in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario, o **salvo ben specifiche disposizioni di Legge in situazioni eccezionali**.
- La prestazione offerta riguarda: **colloqui psicologici**.
- La prestazione è da considerarsi ordinaria in quanto caratterizzata da una prestazione di definizione del bisogno e presa in carico per un percorso di supporto psicologico/potenziamento del benessere.
- La prestazione è finalizzata ad attività professionali di promozione e tutela della salute e del benessere di persone, gruppi, organismi sociali e comunità. Comprende, di norma, tutte le attività previste ai sensi dell'art. 1 della L. n.56/1989 – (art.13 lett. C del Regolamento UE 2016/679 -di seguito GDPR e D.Lgs. 101/2018).
- **Le prestazioni verranno rese in studio e/o online** (tramite Google Meet, Skype o WhatsApp).
- Per il conseguimento dell'obiettivo saranno utilizzati prevalentemente strumenti conoscitivi (tra cui il colloquio clinico e l'osservazione) e di intervento (colloquio clinico, strumenti e tecniche di intervento psicologico, attività di psico-educazione, pratiche di Mindfulness e di Mindful Eating) per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico.
- **La durata globale dell'intervento non è definibile a priori**; pertanto, dopo una fase di valutazione, la durata dell'eventuale presa in carico dipenderà necessariamente dall'evoluzione del processo clinico. Saranno comunicati e concordati verbalmente obiettivi e tempi della prestazione.
- **La frequenza delle sedute è concordata in base al progetto di intervento psicologico**, e nel corso del suo svolgimento sarà possibile adeguarla ai cambiamenti personali e della relazione professionale.
- **In qualsiasi momento si può interrompere l'intervento psicologico**; va comunicata la volontà di interruzione alla dott.ssa Maria Morandi, rendendosi eventualmente disponibile ad effettuare un ultimo incontro per la sintesi del lavoro svolto.
- **La dott.ssa Maria Morandi 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 C.D.).
- Al fine di facilitare e monitorare l'evoluzione del lavoro clinico nel tempo, verrà raccolto quanto prodotto nel corso del rapporto professionale in forma di cartella clinica, siano essi appunti di sedute, dati ed esiti di strumenti di valutazione. I dati verranno conservati, anche per motivi legali e deontologici, per un periodo di 5 anni dopo il termine del rapporto. La loro conservazione avviene,



secondo quanto previsto dal GDPR in merito alla conservazione di dati sensibili, in modalità sicura (pseudonimizzazione, crittografia di files, armadi di sicurezza) e senza che terzi possano avervi accesso (si veda punto 3 di seguito: “*Trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018*”).

- Ai sensi dell’art. 5 del D.L. 137 del 07/08/2012, è stipulata con la compagnia di assicurazioni Allianz Spa Milano la polizza 500216747 con decorrenza dal 31/10/2023 al 31/10/2024 per un massimale di €1.500.000 a tutela di eventuali danni arrecati al cliente.
- **Ai sensi del D.L. 175/2014, lo psicologo è tenuto a trasmettere al “Sistema Tessera Sanitaria” (STS) i dati delle spese sanitarie sostenute dai pazienti, a fini di predisposizione automatica della documentazione fiscale. Lei può esercitare l’opposizione all’invio di tali dati, prima dell’emissione della fattura, tramite richiesta che verrà annotata per iscritto in fattura.**

## 2) Riceve il seguente **preventivo**:

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

- **Il compenso per ciascun colloquio psicologico** è stato preventivamente comunicato: **€ 50,00**.  
Il 98% (€ 49,01) della tariffa corrisponde al compenso professionale, il 2% (€ 0,99) al contributo integrativo Cassa Nazionale di Previdenza (ENPAP).  
*Operazione esente IVA ex art.10, comma 1, n.18 del D.P.R. n.633/1972.*
- **Termini di pagamento:**
  - Colloqui online: il compenso è da corrispondersi **prima della seduta** tramite **bonifico bancario** all’IBAN IT93F0306911166100000019676 intestato a Maria Morandi, oppure tramite **Satispay** (cercando Maria Morandi Psicologa, o [cliccando qui](#)).
  - Colloqui in studio: il compenso è da corrispondersi **al termine della seduta** (tramite bonifico bancario, Satispay, contanti o Pos).

Si precisa che il compenso non può essere condizionato all’esito o ai risultati dell’intervento professionale. Il corrispettivo suindicato è formulato in relazione alle circostanze prevedibili e alle informazioni fornite e disponibili all’atto della redazione del presente atto.

## 3) È informata/o sui seguenti punti in relazione al **trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018**:

1. 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.
2. La dott.ssa Maria Morandi è **Titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell’incarico oggetto di questo contratto:
  - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC, nonché informazioni relative al pagamento dell’onorario per l’incarico (es. numero di carta di credito/debito) e qualsiasi altro dato o informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile;
  - b. dati relativi allo stato di salute: i dati particolari attinenti alla salute fisica o mentale (o ogni altro dato o informazione richiamato dall’art. 9 e 10 GDPR e dall’art. 2-septies del D.Lgs. 101/2018) sono raccolti direttamente, in relazione alla richiesta di esecuzione di valutazioni, esami, accertamenti diagnostici, interventi riabilitativi e ogni altra tipologia di servizio di natura professionale connesso con l’esecuzione dell’incarico conferito allo psicologo.I dati di cui alla lettera a) e b) sopra indicate sono i **dati personali**.



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/dovuti prioritariamente secondo quanto previsto dal C.D.;

3. Il trattamento di tutti i dati sopra richiamati viene effettuato sulla base del consenso libero, specifico e informato del paziente/cliente e al fine di svolgere l'incarico conferito dal paziente/cliente allo psicologo.
4. I dati personali saranno sottoposti a **modalità di trattamento** sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali sia informatiche.
5. 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.
6. 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**.
7. I dati personali verranno **conservati solo per il tempo necessario** al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti, ovvero:
  - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili, quindi per un tempo di **10 anni**;
  - b. dati relativi allo stato di salute: verranno tenuti per il tempo necessario allo svolgimento dell'incarico e al perseguimento delle finalità proprie dello stesso e comunque per un periodo minimo di **5 anni** (art.17 del C.D.) e non oltre il periodo di conservazione previsto per i dati anagrafici e di pagamento.
8. I dati personali potrebbero dover essere resi **accessibili alle Autorità Sanitarie e/o Giudiziarie** sulla base di precisi doveri di legge. In tutti gli altri casi, ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso, e in particolare:
  - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: potranno essere accessibili anche a eventuali collaboratori, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi;
  - b. 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, con il presente assenso, soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione (art.15 C.D.).
9. Salvo parere contrario, le informazioni contabili relative alle spese sanitarie verranno trasmesse all'Agenzia delle Entrate, tramite flusso telematico del **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 (coniuge, genitori, ecc.). L'opposizione all'invio dei dati (da rendere attraverso il punto in calce alla presente) non pregiudica la detrazione della spesa, bensì comporta esclusivamente che la fattura non venga inserita automaticamente nella dichiarazione precompilata.
10. L'eventuale **lista dei responsabili del trattamento**, e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati, può essere visionata a richiesta.
11. Al persistere di talune condizioni, in relazione alle specificità connesse con l'esecuzione dell'incarico, sarà possibile all'interessato esercitare i **diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR e D.Lgs. 101/2018** (diritto di accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto alla limitazione del trattamento, diritto alla portabilità ovvero diritto di ottenere copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico -in linea di massima trattasi solo di dati inseriti nel computer- e diritto che essi vengano trasmessi a un altro titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di norma, entro 30 giorni.



12. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi direttamente alla dott.ssa Maria Morandi, Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all’Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39) 06.696771  
PEO: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it) - PEC: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it).

4) Accetta le seguenti **condizioni contrattuali**:

- **È possibile disdire ciascun appuntamento comunicandolo entro 24 ore dall’appuntamento. Diversamente verrà fatturato il 100% dell’importo della seduta**, salvo situazioni di carattere eccezionale.
- **Per eventuali comunicazioni tra un colloquio e l’altro si prega di utilizzare solo ed esclusivamente la mail** ([info@alimentazionepositiva.it](mailto:info@alimentazionepositiva.it)) **e/o sms (tradizionali, WhatsApp)** al numero +39 351 675 6742. Se necessario, verrà concordata una chiamata telefonica. Su altre tipologie di contatto (per es. messaggi diretti sulle app Social Media come Instagram) non si garantisce né visualizzazione né risposta. Si informa, inoltre, che tutti i giorni dalle ore 19:00 alle ore 9:00 (ora italiana), nei giorni festivi e durante periodi di ferie comunicati, la dott.ssa Maria Morandi non può garantire risposta alle comunicazioni.
- Si ricorda che il paziente non può assolutamente effettuare registrazioni audio e/o video dei colloqui online, e si impegna, inoltre, ad essere solo/a nella stanza da cui effettua il collegamento Internet, fatto salvo per diversi accordi con la dott.ssa Maria Morandi. Infine, si impegna a mostrare il proprio volto durante i collegamenti online.

**Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,**

- 1) 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

- 2) avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in relazione al trattamento dei dati relativi al proprio stato di salute, **esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito indicata, al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le finalità indicate nella presente informativa.**

FORNISCE IL CONSENSO

- 3) in caso di prestazione sanitaria, è consapevole che, **qualora non venga esercitata l’opposizione dell’invio dei dati delle spese sanitarie sostenute prima dell’emissione della fattura barrando la casella di seguito, la Dott.ssa Maria Morandi è tenuta a trasmettere i dati anagrafici, di contatto e di pagamento tramite flusso telematico su Sistema Tessera Sanitaria, ai fini della dichiarazione dei redditi pre-compilata.**

FORNISCE IL CONSENSO

NON FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data: .....

Firma: .....