



Dott.ssa Francesca Di Sipio
Psicologa clinica - Psicoterapeuta



CONSENSO INFORMATO ALLA CONSULENZA PSICOLOGICA ONLINE
Allegato D

Dati personali
per l'esecuzione
di prestazioni
personali

Il sottoscritto

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente in _____

via/piazza/c.da _____ n. _____

CAP _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento (carta di identità/patente n.)

Cod. fiscale _____

Numero di telefono _____

Cellulare _____

Email _____

STUDIO

Via P. Nenni, 236/D – Loc. Sambuceto, San Giovanni Teatino (CH)

TELEFONO

347.75.04.713

EMAIL

francesca.disipio@gmail.com francesca.disipio.333@psypec.it



Dott.ssa Francesca Di Sipio
Psicologa clinica - Psicoterapeuta

Consenso e obblighi Affidandosi alla **Dott.ssa Francesca Di Sipio** è informato sui seguenti punti:

- ai sensi dell'art.1 della legge n.56/89 istitutiva dell'Ordine degli Psicologi, al fine di rendere le suddette prestazioni potranno essere utilizzati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico;
- lo Psicologo è tenuto all'osservanza del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, che prevede anche l'obbligo al segreto professionale derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del cliente (*vedi Allegato D*);
- che la dott.ssa Francesca Di Sipio è una psicologa clinica e psicoterapeuta regolarmente iscritta all'Ordine degli Psicologi d'Abruzzo con matricola n.1445;
- che in merito all'assicurazione professionale, la dott.ssa Francesca Di Sipio è coperta dalla polizza n.78985071, stipulata con Allianz S.p.a. Milano;
- lo strumento principale di intervento delle **prestazioni on-line** sarà lo scambio di email, il colloquio clinico via chat e via Skype ed eventualmente test psicodiagnostici;
- le prestazioni saranno finalizzate ad analizzare, insieme al cliente, la domanda d'aiuto per fornire supporto e strumenti



Dott.ssa Francesca Di Sipio
Psicologa clinica - Psicoterapeuta

finalizzati al ristabilirsi del benessere del soggetto richiedente.

- le prestazioni on-line hanno finalità di supporto durante la prolungata assenza presso lo studio;
- il numero, la frequenza e la durata complessiva delle prestazioni non può essere definita a priori, ma ogni singola consulenza resa on-line durerà: 45 minuti mediante Skype o telefono e 60 minuti mediante chat;
- i benefici e gli effetti conseguibili mediante una consulenza psicologica sono il miglioramento del benessere psicologico e relazionale, la valorizzazione delle proprie risorse (*vedi allegati B e D*);
- il trattamento dei dati ha come scopo l'espletamento delle finalità terapeutiche e/o fiscali o comunque strettamente legate alle finalità della relazione terapeutica (*vedi allegato A*);
- il trattamento dei dati per le finalità sopraindicate avrà luogo anche con modalità automatizzate ed informatizzate e manuali, sempre nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge (*vedi allegato A*);
- il compenso, stabilito e comunicato al primo colloquio, dovrà essere attraverso le seguenti modalità: bonifico bancario, in contanti al momento del ritorno in studio, ricarica poste pay



Dott.ssa Francesca Di Sipio
Psicologa clinica - Psicoterapeuta

- la fattura della prestazione verrà consegnata al momento del rientro in studio;
- il sottoscritto e la dott.ssa Francesca Di Sipio si impegnano a garantire che la prestazione on-line sia tenuta in uno spazio adeguatamente protetto (stanza chiusa in cui nessuno possa entrare e cuffie);
- il/la sottoscritto/a e la dott.ssa Francesca Di Sipio si impegnano a non audio o video registrare gli incontri senza che l'altra parte ne sia messa a conoscenza;
- con l'accettazione delle presenti condizioni, il cliente conferisce l'autorizzazione al trattamento dei dati personali in base alla legge 196/03 (*vedi allegato A*) e all'*Autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali, n. 4/2011 relativa al trattamento dei dati sensibili da parte dei liberi professionisti - 24 giugno 2011*

Il/la Sig./Sig.ra _____

dichiara di aver compreso quanto spiegatogli/le dal professionista e qui sopra riportato e decide a questo punto con piena consapevolezza di avvalersi delle prestazioni professionali della **Dott.ssa Francesca di Sipio**.

Data

Firma

STUDIO

Via P. Nenni, 236/D – Loc. Sambuceto, San Giovanni Teatino (CH)

TELEFONO

347.75.04.713

EMAIL

francesca.disipio@gmail.com francesca.disipio.333@psypec.it