

**CONSENSO INFORMATO ALLA CONSULTAZIONE PSICOLOGICA****SPORTELLLO “PREADOLESCENZA-ADOLESCENZA : ETA’****DIFFICILE?in famiglia e a scuola” A.S. 2025/2026**

La sottoscritta Dott.ssa Alessia Ravani, Psicologa iscritta all’Ordine degli Psicologi della Lombardia matricola n. 27230, e assicurata per RC professionale con polizza n. 505610972 stipulata presso la Compagnia di assicurazione Allianz SpA, prima di rendere prestazioni professionali in favore del

Minore _____ nato/a a _____ il _____
e residente a _____ via/p.za _____ n. _____, che
fornisce al/alla Sig./Sig.ra

_____ nato/a a _____ il _____
_____ e al/alla Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____
_____ il _____, in qualità di soggetti esercenti
la responsabilità genitoriale sul suddetto Minore, le seguenti informazioni:

- la prestazione offerta è una consulenza psicologica finalizzata alla promozione del benessere;
- le attività verranno realizzate attraverso colloqui psicologici e non hanno carattere terapeutico;
- i colloqui saranno realizzati in presenza presso la scuola secondaria di I grado ICS Simona Giorgi sede di via Venini n.80”;
- 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 destinatario e quindi, nel caso di specie, di chi esercita la responsabilità genitoriale su costui, o salvo ben specifiche disposizioni di Legge;
- tutti i dati raccolti saranno trattati esclusivamente per lo svolgimento dell’attività professionale connessa al servizio in oggetto, in osservanza alle normative vigenti in materia di Privacy (GDPR). A questo riguardo, si prenda visione dell’informativa allegata al presente modulo.

Le informazioni ricevute in merito al servizio offerto sono adeguate e comprensibili, dichiaro di aver ricevuto e compreso il consenso informato del servizio, dichiaro inoltre di essere stato informato della possibilità di revocare, in qualsiasi momento, il



c.i.Ps.Ps.i.a.

Centro Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza

Via Savena Antico, 17 – 40139 Bologna • Tel. 051/6240016 • Fax: 051/6240260 • e-mail: segreteria@cipspsia.it • www.cipspsia.it

consenso all'intervento pertanto:

io sottoscritto/a.....☐ **Acconsento** / ☐ **Non**
acconsento

e

io sottoscritto/a.....☐ **Acconsento** / ☐ **Non**
acconsento

all'accesso del suddetto Minore al servizio offerto dallo sportello
“PREADOLESCENZA-ADOLESCENZA : ETA' DIFFICILE?in famiglia e a scuola” .

Milano, il

Firma Genitore 1

Firma Genitore 2.....



TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa ai sensi del

Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. 101/2018

Sono /È informati/a/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 Alessia Ravani 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 secondo quanto previsto dal C.D.;

1. 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.

2. I dati personali saranno sottoposti a modalità di trattamento sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali sia informatiche.

3. 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.

4. 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.



5. 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.

6. 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 dipendenti, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi; 3 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.).

7. 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.

8. L'eventuale lista dei responsabili del trattamento e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati può essere visionata a richiesta.

9. 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 (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 regola, entro 30 giorni.



10. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al 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 - PEC: protocollo@pec.gpdp.it .

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

- ☐ nell'esercizio della responsabilità genitoriale sul/sulla Minore _____
- ☐ in qualità di Tutore Legale del/della Minore _____
- ☐ altro specificare _____

avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali e in relazione a quanto indicato in essa, 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/ FORNISCONO IL CONSENSO
- ☐ NON FORNISCE/ FORNISCONO IL CONSENSO

Milano, il _____

Firma _____

Firma _____