

Consenso informato al trattamento psicologico a distanza e consenso al trattamento dei dati personali

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ il _____
residente a _____, in via _____
telefono _____ email _____

affidandosi al professionista qualificato e riconosciuto, socio dell'Associazione ASVEGRA, tenuto all'osservanza del Codice Deontologico del CNOP, è informato sui seguenti punti in relazione al consenso informato:

1. la prestazione offerta riguarda AIUTO PSICOLOGICO IN PICCOLO GRUPPO OMOGENEO, SVOLTO CON MODALITA' TELEMATICHE A PERSONE SOTTOPOSTE A MISURE DI ISOLAMENTO FIDUCIARIO per emergenza COVID-19, tramite piattaforma ZOOM.
2. la prestazione è gratuita e compresa nell'attività clinica di promozione e tutela della salute. La durata globale dell'intervento è definibile nel n. di 3/4 incontri
3. cittadino e professionista sono tenuti alla scrupolosa osservanza delle date e degli orari degli appuntamenti, in caso di sopravvenuta impossibilità, la parte impossibilitata è tenuta a darne notizia all'altra in tempi congrui.

Il/La sottoscritto/a è informato/a sui seguenti punti in relazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018:

1. L'associazione ASVEGRA opera nel rispetto delle norme del GDPR e il D.Lgs. 101/2018 che prevedono e rafforzano la protezione e il trattamento dei dati personali.
2. La dott.ssa ALESSANDRA SILVESTRO (Presidente), il dott. IVAN AMBROSIANO (Vice Presidente) e la dott.ssa ALESSIA LUCIDI (Segretario) sono i Titolari del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:
 - a. dati anagrafici, di contatto – informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo mail per contatto ZOOM;
 - b. dati relativi allo stato di salute: stato di Isolamento Fiduciario connessi con l'esecuzione dell'incarico conferito allo psicologo.
3. I dati personali saranno sottoposti a modalità di trattamento sia cartaceo sia elettronico, con garanzia di protezione dei dati personali, entro i vincoli delle norme vigenti e del segreto professionale.
4. I dati personali verranno conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti, ovvero per lo svolgimento dell'attività clinica di sostegno psicologico a distanza.
5. 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 e di contatto: potranno essere accessibili anche a eventuali collaboratori;
 - 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.). 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.).

6. 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 (cancellazione dei dati anagrafici e sanitari). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di norma, entro 30 giorni.
7. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi direttamente alla dott.ssa ALESSANDRA SILVESTRO, al dott. IVAN AMBROSIANO, alla dott.ssa ALESSIA LUCIDI, Titolari 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) 06.69677378 telefono:(+39) 06.696771 PEO: garante@gdpd.it - PEC:
protocollo@pec.gdpd.it .

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato:

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione a fini e modalità della stessa, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione.

Ai sensi e nel rispetto del GDPR 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, nonché delle Linee Guida del Ministero della Salute e delle indicazioni fornite dal CNOP, si informa che la prestazione verrà svolta attraverso l'uso di tecnologie di comunicazione a distanza consentendo interventi di e-health di carattere psicologico

FORNISCE IL CONSENSO

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

Luogo e data _____

Firma _____

I responsabili del Trattamento dei dati

Dott.ssa Alessandra Silvestro

Dott. Ivan Ambrosiano

Dott.ssa Alessia Lucidi