

CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto dott.ssa Martina Marino, iscritta all'Ordine degli Psicologi della Regione Piemonte con il n.12579, prima di svolgere la propria opera professionale a favore del sig./della sig.ra _____, lo/la informa di quanto segue:

- la prestazione che ci si appresta ad eseguire consiste nello svolgimento di colloqui psicologici finalizzati al benessere mentale.
- a tal fine, anche ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 della L. n. 56/1989, potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico. In ogni caso, lo strumento principale di intervento sarà il colloquio clinico ad orientamento psicoanalitico relazionale
- la consulenza psicologica potrebbe in alcuni casi non produrre gli effetti desiderati dal cliente/paziente. In tal caso sarà cura del professionista informare adeguatamente il cliente e valutare se proporre un nuovo percorso di consulenza oppure l'interruzione della stessa;
- le prestazioni verranno rese con modalità online
in qualsiasi momento il paziente/cliente potrà interrompere la prestazione. In tal caso, egli si impegna a comunicare al professionista la volontà di interruzione del rapporto professionale e si rende disponibile sin d'ora ad effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto;
- lo Psicologo è tenuto al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani che, tra l'altro, impone l'obbligo di segreto professionale, derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del paziente o nei casi assolutamente eccezionali previsti dalla Legge.

Dopo avere ricevuto l'informativa di cui sopra ed essere stato posto a conoscenza degli estremi della polizza assicurativa stipulata dal professionista, il sig./la sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ e residente a _____ in Via _____ n. _____ dichiara di avere adeguatamente compreso i termini dell'intervento come sopra sintetizzati e di accettare l'intervento concordato con la dott.ssa Martina Marino

Luogo e data _____

Firma