



## CONSENSO INFORMATO ALLA CONSULENZA PSICOLOGICA

### Dati del paziente:

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono urbano \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA

*Ai sensi dell'art. 24 del*

**“Codice Deontologico degli Psicologi italiani”**

### Il/la sottoscritto/a viene informato/a che:

- La prestazione professionale proposta è una consulenza psicologica individuale (o di coppia);
- L'obiettivo è rivolto al conseguimento di un miglior equilibrio personale e relazionale;
- Lo strumento principale di intervento è la consulenza psicologica della durata di 60 minuti (nella psicoterapia di coppia della durata di 90 minuti);
- La frequenza dei colloqui è stata valutata in base alla problematica psicologica ed alla disponibilità personale: la consulenza psicologica inizia con una seduta settimanale ma, nel corso del suo svolgimento, sarà possibile adeguarla ai cambiamenti personali e della relazione terapeutica;
- Le sedute programmate sono considerate effettuate e non possono essere annullate, tuttavia, e solo per motivate ragioni, possono essere spostate previo avviso di almeno un giorno lavorativo, sempre che vi sia la disponibilità del terapeuta allo spostamento o al recupero della seduta;
- Il compenso della prestazione professionale proposta è stabilito sulla base del tariffario dell'Ordine Nazionale degli Psicologi, il suo importo è stato preventivamente comunicato;
- Lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art. 11);
- Lo psicologo può derogare da questo obbligo solo in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione (Art. 12 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);

**Il/la sottoscritto/a, avendo letto, compreso ed accettato quanto sopra, decide di effettuare una psicoterapia con la dr.ssa Marina Pisetzky impegnandosi a collaborare al meglio delle proprie possibilità.**

Data.....

**In fede**  
(Firma leggibile)