

Dott.ssa Mariarosa Miragliotta

Psicologa – Psicoterapeuta
Specialista in Neuropsicologia

VIA COLOMBO, 7 – 20098 SAN GIULIANO MIL SE (MI)

TEL.: +39 320 2352576

P.IVA: 05608490966 – C.F. MRG MRS 80D62 M102M

m.miragliotta@gmail.com – www.psicologiasgm.it

CONSENSO INFORMATO ALLA PRESTAZIONE

Io sottoscritto/a _____

sono stato/a informato/a dalla dr.ssa Mariarosa Miragliotta sui seguenti punti:

- la prestazione che mi verrà resa è una prestazione _____;
- a tal fine potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico;
- il compenso per la prestazione offerta è predefinito sulla base della Tariffa Professionale dell'Ordine degli Psicologi;
- in caso di impossibilità a presentarmi all'appuntamento, rinvierò con un preavviso di 24 ore; in caso di mancato preavviso, pagherò comunque l'importo relativo alla prestazione professionale non goduta;
- la durata globale dell'intervento non è definibile a priori: si concorderanno obiettivi e tempi di volta in volta;
- in qualsiasi momento potrò interrompere la prestazione professionale. A mio insindacabile giudizio valuterò se rendermi disponibile ad effettuare un ultimo incontro finalizzato alla sintesi del lavoro svolto;
- lo psicologo è tenuto a rispettare il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani;
- esistono obblighi deontologici cui il professionista è tenuto, anche a tutela della mia persona, e perciò rinuncio a esercitare il diritto d'accesso ai protocolli dei test a cui sarò sottoposto;

Informato/a di tutto ciò, accetto di sottopormi alla prestazione concordata con la dr.ssa Mariarosa Miragliotta iscritta all'Ordine degli Psicologi della Lombardia al numero 03/10163.

San Giuliano Milanese, _____

Firma _____