



Associazione Italiana Consulenti Coniugali e Familiari

Presidenza e Segreteria Via Severoli 18 48018 Faenza

e-mail info@aiccef.it Sito : www.aiccef.it

Redazione de "Il Consulente Familiare" Via delle Cornacchie 1075 c 55100 Lucca

e-mail mqualiano@virgilio.it

CONTRATTO PROFESSIONALE DI CONSULENZA FAMILIARE E CONSENSO INFORMATO

IL RICHIEDENTE LA PRESTAZIONE E IL PROFESSIONISTA

(indicare nome ,cognome ed indirizzo del richiedente e nome, cognome e qualifica del professionista)

Il sottoscritto _____

Indirizzo _____

affidandosi al CONSULENTE FAMILIARE _____

nome

cognome

attesta che è stato **INFORMATO** sui seguenti punti:

1. che il/la Sig./Dr.(nome, cognome e Cod. Fis. del Consulente Familiare).....
è iscritto al Registro Italiano dei Consulenti Familiari dell'A.I.C.C.eF. con il numero di matricola....., e gli incontri si configurano come un rapporto professionale di **Consulenza Familiare**, fondato esclusivamente sulla relazione interpersonale come sancito dai principi dello Statuto, Regolamento e Codice Deontologico dell'A.I.C.C.eF.;
2. Che la Consulenza Familiare consiste nell'applicazione da parte del professionista di un insieme di tecniche, abilità e competenze tese a facilitare il cliente nell'uso delle risorse personali investite per gestire un problema che crea disagio esistenziale o di relazione, per realizzare la propria crescita personale o lavorativa e in generale per migliorare la "qualità della vita".
3. Che secondo l' Art. 2 dello Statuto dell'**A.C.C.I.eF.** il Consulente della Coppia e della Famiglia è il professionista socio educativo che:
 - a) Attua percorsi centrati su atteggiamenti e tecniche di accoglienza, ascolto e auto ascolto che valorizzino la persona nella totalità delle sue componenti
 - b) Si avvale di metodologie specifiche che agevolano i singoli, la coppia e il nucleo familiare nelle dinamiche relazionali a mobilitare le risorse interne ed esterne per le soluzioni possibili
 - c) Si integra, ove occorra, con altri specialisti
 - d) Agisce nel rispetto delle convinzioni etiche delle persone e favorisce in esse la maturazione che le renda capaci di scelte autonome e responsabili
 - e) E' tenuto al segreto professionale;
4. Che sarà cura del Consulente Familiare informare il Richiedente della prevedibile durata ,anche solo indicativa, della consulenza e sul numero degli incontri, settimanali o quindicinali.
5. Che se lo svolgimento della consulenza ovvero l'utente della prestazione lo richiede, il Consulente invia il soggetto e, se del caso, lo presenta a colleghi ovvero ad altri professionisti, specialisti od esperti in precise discipline, tenendo conto delle loro specifiche competenze e modo d'intervento.
6. Che l'erogazione di prestazioni professionali a soggetti minorenni o interdetti è subordinata al consenso di chi esercita nei loro confronti la potestà genitoriale o la tutela, fatti salvi i casi in cui tali prestazioni siano ravvisate urgenti o indilazionabili per la salute, l'integrità e lo sviluppo psico-fisico dei soggetti indicati.
7. La scadenza naturale del contratto coincide con il termine delle sedute programmate. La conclusione del rapporto può avvenire anticipatamente , in qualunque momento, su iniziativa del Richiedente. In tal caso il Richiedente si impegna a dare notizia dell'intenzione di sciogliere il contratto almeno una settimana prima in modo da poter programmare una seduta finale. E' possibile altresì il rinnovo del contratto che mantenga tutte le regole fissate oppure che muti gli



obiettivi o il numero delle sedute o quant'altro ritenuto necessario per il buon esito della consulenza.

8. Che il compenso, ove previsto, è predefinito sulla base del tariffario dell'**A.I.C.C.eF**.
9. che i dati forniti dall'Utente sono trattati ai sensi del **D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali"** ivi compresi i dati sensibili. Il titolare del trattamento è il C.F. _____ (nome e cognome consulente) ;
10. Che il trattamento dei dati personali avviene con procedure idonee a tutelare la riservatezza e consiste nella raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, cancellazione, distruzione degli stessi;
11. Che il trattamento dei dati ha come scopo l'espletamento delle finalità consultoriali e/o fiscali o comunque strettamente legate alle finalità della relazione consultoriale;
12. Il trattamento dei dati per le finalità sopraindicate avrà luogo anche con modalità automatizzate ed informatizzate e manuali, sempre nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge.
13. **ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, l'Utente** ha il diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento e può richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano, e richiederne l'aggiornamento o la rettifica, richiedere la cancellazione o la trasformazione in forma anonima.
14. Che l'acquisizione dei propri dati personali, anche di quelli eventualmente idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, politiche, filosofiche o di altro genere, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni, o organizzazioni a carattere religioso, politico, filosofico o sindacale, nonché di quelli idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, possono essere soggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'Utente.

Io sottoscritto (dati Richiedente).....

Cod.Fisc.(ove previsto per fini fiscali))

Accetto di intraprendere la Consulenza Familiare che il Consulente Familiare (Nome e Cognome)

effettuerà nelle modalità sopraindicate.

Data

Firma

Accetto che il Titolare del trattamento dei miei dati personali é

il/la Consulente Familiare.....

con studio in Via..... n..... CAP.....

o presso il Consultorio Familiare.....

Città.....Provincia.....

Autorizzo il trattamento dei dati relativi alla mia persona.

Luogo data

Firma

