CONSENSO INFORMATO

Consulenza / Conferenza Olistica

Il/La sottoscritto/a _____ _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____

Residente in _____

Via _____ N. _____

E-mail _____@_____._____

Dichiara di aver ricevuto le seguenti informazioni:

- L'operatore olistico è un facilitatore dell'evoluzione e della crescita personale, che lavora secondo i principi della Legge 4/2013, con competenze pluridisciplinari e approcci integrati attraverso tecniche naturali, energetiche e meditative.
- L'attività svolta agevola il naturale processo di trasformazione, empowerment, consapevolezza globale e promuove uno stile di vita sano e sostenibile.
- La prestazione erogata (conferenza, consulenza o corso) non è di natura medica e/o terapeutica.
- La durata e la frequenza degli incontri saranno valutate in base alle esigenze e disponibilità reciproche.
- Il compenso richiesto sarà preventivamente comunicato al cliente.
- L'operatore si attiene al rispetto dei principi olistici acquisiti nel proprio percorso di formazione.

Dopo colloquio esplicativo, avvenuto in data ____/____/_____,

il/la Sig./Sig.ra _____ _____

dichiara di aver compreso quanto spiegato dal professionista e con piena consapevolezza decide di avvalersi delle prestazioni professionali di **Sandra Romano**, accettando le condizioni sopra descritte.

Luogo e data _____

Firma _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 – Regolamento UE 2016/679 – D.Lgs. 101/2018

Il D.lgs. 196/2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”), integrato dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR), tutela le persone rispetto al trattamento dei dati personali.

Informazioni principali:

1. Finalità del trattamento

I dati saranno trattati per:

a) gestione delle prestazioni richieste;

b) adempimenti di legge (amministrativi, contabili, fiscali);

c) statistiche scientifiche, organizzative o contabili;

d) contatti (telefonici, e-mail, posta, fax, ecc.);

e) invio di informazioni e documentazione relativa alle attività.

2. Modalità

Il trattamento avverrà sia con strumenti manuali (archivi cartacei) sia informatici, adottando misure di sicurezza idonee.

3. Natura del conferimento

Il conferimento è facoltativo, ma il mancato consenso ai punti a) e b) rende impossibile l’erogazione delle prestazioni.

4. Comunicazione dei dati

I dati non saranno diffusi, salvo:

- Autorità, Enti o Uffici Pubblici per obblighi di legge;
- collaboratori/professionisti autorizzati;
- consulenti per adempimenti contabili e fiscali.
  Ogni altra comunicazione avverrà solo previo esplicito consenso.

5. Titolare del trattamento

Sandra Romano, professionista disciplinata ex L. 4/2013, residente in Piazza Cadorna 3, Codogno (LO).

6. Diritti dell’interessato

In qualsiasi momento è possibile esercitare i diritti previsti dall’art. 7 D.lgs. 196/2003, tra cui:

- conoscere origine e finalità del trattamento;
- aggiornare, rettificare o cancellare i dati;
- opporsi per motivi legittimi al trattamento;
- opporsi all’uso dei dati per finalità commerciali o promozionali.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

(ai sensi dell’art. 23 D.Lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679)

Il/La sottoscritto/a _____ _____

presa visione dell’informativa, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte del Titolare e alla loro eventuale comunicazione ai soggetti indicati nell’informativa, solo per le finalità riportate al punto 1 lettere (a), (b), (c), (d), (e).

Luogo e data _____ ____/____/_____

Firma _____