

CONSENSO INFORMATO PER TRATTAMENTI/CONSULENZE SHIATSU

Il sottoscritto/a Bettella Nadia iscritto/a al n. 773 del Registro Italiano Operatori Shiatsu della Federazione Italiana Shiatsu dal 2006 e al n. 424 C.O.S. (Coordinamento Operatori Shiatsu (Associazione professionale registrata presso il Ministero dello Sviluppo Economico), dal 2014, di professione "operatore shiatsu" ai sensi della Legge 4/2013, prima di svolgere la propria opera professionale desidera informarla di quanto segue:

- la prestazione che ci si appresta ad eseguire consiste in un trattamento con le uniche finalità di conseguire il recupero ed il mantenimento dello stato di benessere della persona, attivandone la capacità di riequilibrio energetico e favorendo la piena espressione della sua vitalità
tali prestazioni non rientrano nell'ambito sanitario o estetico
- a tal fine, potranno essere usate tecniche di pressione perpendicolare su zone e/o punti e/o meridiani e/o percorsi energetici, effettuate normalmente con le mani ed i pollici, ma anche con i gomiti, modulate in modo ritmico o mantenute o costanti, a seconda degli stili utilizzati
- Il trattamento/consulenza shiatsu potrebbe in alcuni casi non produrre gli effetti desiderati dal cliente. In tal caso sarà cura del professionista informare adeguatamente la persona e valutare se proporre un nuovo percorso di consulenza oppure l'interruzione della stessa
- la durata dell'intervento è di circa 1 ora
- in qualsiasi momento il cliente potrà interrompere la prestazione
- l'operatore shiatsu è tenuto al rispetto del Codice Deontologico dell'Associazione professionale su indicata che impone, tra l'altro, l'obbligo del segreto professionale, derogabile solo previo valido e dimostrabile consenso del cliente o nei casi assolutamente eccezionali previsti dalla Legge.

Dopo avere ricevuto e letto l'informativa di cui sopra:

il/la Signor/a _____

nato/a a _____ il _____ e residente a _____

in Via _____ n. _____ dichiara di avere adeguatamente compreso i termini della prestazione come sopra sintetizzati e di accettare il trattamento concordato con l'operatore stesso.

Luogo e data _____ Firma _____

Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali

Esprimo inoltre il consenso al trattamento dei dati personali, secondo quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 ai fini della gestione amministrativa, fiscale ed organizzativa del suddetto ciclo di trattamenti Shiatsu. E' esplicitamente escluso qualsivoglia trattamento commerciale dei dati personali. E' esplicitamente esclusa la raccolta di qualsivoglia dato sensibile.

Data e Firma del ricevente per consenso ed accettazione
