

|   |   |
|---|---|
|  <p><b>Upledger Italia - Accademia Cranio-Sacrale</b><br/>Piazza San Antonio Nuovo 6 - 34122 TRIESTE<br/>Tel. 040 3476191 - E-mail: <a href="mailto:info@accademiocraniosacrale.it">info@accademiocraniosacrale.it</a><br/>2ª E-mail: <a href="mailto:info@istitutoupledgeritalia.it">info@istitutoupledgeritalia.it</a> - Fax 040 9890500<br/>2° Fax 040 3487121 - Sito: <a href="http://www.accademiocraniosacrale.it">www.accademiocraniosacrale.it</a><br/>Codice Fiscale: 90097270327 - Partita I.V.A.: 01227440326</p> |  |
|---|---|

## AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

**Ai Gentili Sig.ri utenti  
e/o ai loro legali rappresentanti.**

Data \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

**Depositato presso la struttura e/o il professionista che conserva i dati: consenso informato, scheda di valutazione e autorizzazione al trattamento dei dati dell'utente (nome) \_\_\_\_\_**

Gentile utente,

per poter partecipare al TRATTAMENTO CRANIO-SACRALE, la informiamo che lei dovrà essere edotto in alla Tecnica Cranio-Sacrale. L'informazione le sarà data dall'operatore preposto ad effettuare il trattamento. L'operatore professionista, e/o il terapeuta sanitario che effettuerà il trattamento, garantisce l'applicazione della TECNICA CRANIO-SACRALE (CST) e del RILASCIO SOMATO-EMOZIONALE (SER®) del Dott. J. E. UPLEDGER.

Le verrà chiesto in sede e prima di dar luogo al trattamento, di firmare, oltre che a questa LIBERATORIA PER L'AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI in base alla informativa sulla Privacy [ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679, anche denominato General Data Protection Regulation (di seguito il "GDPR")], anche un CONSENSO INFORMATO che le verrà fornito da un nostro operatore o da un responsabile della Struttura presso cui verranno effettuati i trattamenti.

Sappia che, i suoi dati sono utilizzati esclusivamente per svolgere le attività necessarie alle valutazioni e cranio-sacrali, o comunque per prestazioni che rientrano nelle Tecniche del benessere, per le quali l'operatore professionista è qualificato ed ha ricevuto il vostro consenso a procedere.

I dati trattati sono quelli forniti da lei stesso/a, o acquisiti con il suo consenso, ad esempio in caso di comunicazioni fornite dal suo medico curante, o dal suo rappresentante legale.

Anche in caso di uso di mezzi informatici, verranno adottate misure di prevenzione per garantire la conservazione e l'uso corretto dei dati, anche da parte di altri collaboratori, nel rispetto della sua privacy.

Sono tenuti a questa cautela anche gli operatori e gli addetti delle strutture che con il suo consenso possono conoscerli. I dati non sono comunicati a terzi, tranne quando se ne darà l'esplicito consenso.

Si possono discutere le valutazioni, o dare informazioni rispetto alle applicazioni di CST avvenute, a famigliari, operatori, conoscenti, solo su sua precisa indicazione.

In qualunque momento, lei potrà conoscere i dati che la riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, e far valere i suoi diritti a riguardo.

Per contattare i responsabili del trattamento dei suoi dati ed avere informazioni sulla Privacy Policy adottata da UPLEDGER ITALIA - ACCADEMIA CRANIO-SACRALE, potrà visionare la sezione dedicata alla "PRIVACY POLICY" nel sito web: [www.accademiocraniosacrale.it](http://www.accademiocraniosacrale.it)

Per qualunque altra attività da svolgere nel suo interesse, sarà cura di chi raccoglie i suoi dati, di informarla in modo immediato e preciso e comunque avere il suo consenso.

Ora, Sulla base di quanto sopra, le chiediamo di firmare questo modulo per esprimere il suo consenso al ricorso alla tecnica del Benessere illustrata dall'operatore preposto a tale scopo, in quanto terapeuta e/o professionista di cui alla Legge 4/2013 e contestualmente alla sua firma autorizzare il trattamento dei suoi dati e/o dei dati della persona di cui lei è il legale rappresentante.

Grazie.

**COGNOME E NOME DELL'UTENTE E/O DEL SUO LEGALE RAPPRESENTANTE E FIRMA**

\_\_\_\_\_