

## Lettera di incarico professionale

Prenotando la visita si accetta quanto segue

1. di voler affidare alla dott.ssa Anna Bezzeccheri, l'incarico professionale per la valutazione dei propri bisogni nutritivi ed energetici, ai sensi dell'art. 3 della legge n. 396/1967, e coerentemente per la elaborazione di una dieta ottimale personalizzata. Il presente incarico decorre dalla sottoscrizione del presente documento e si intende conferito fino alla conclusione della prestazione professionale richiesta.

2. di essere stato dettagliatamente informato e di condividere la validità e la convenienza di sottoporsi quanto prima ad un accertamento medico per una constatazione del proprio stato fisico-patologico e di aver ben compreso quali potrebbero essere i potenziali legami e rischi rispetto ai suggerimenti prospettati dalla dott.ssa Anna Bezzeccheri funzionali ed idonei ai miei bisogni nutritivi ed energetici. A tal proposito, si impegna a darne tempestiva comunicazione alla dott.ssa Anna Bezzeccheri al fine di potere determinare la dieta ottimale alle mie personali e reali condizioni di salute.

3. di non aver omesso di dichiarare alcunché rispetto al mio attuale e pregresso stato fisico - patologico e di impegnarmi a comunicare alla dott.ssa Anna Bezzeccheri gli esiti degli accertamenti sanitari a cui mi sottoporro. E' mia esclusiva responsabilità informare prontamente la dott.ssa Anna Bezzeccheri qualora sopraggiungessero variazioni del mio stato psico - patologico che abbia inerenza all'incarico conferito, esonerandolo da ogni e qualsiasi responsabilità in ipotesi di mancata comunicazione o di omesso accertamento. Pertanto, è mio obbligo far pervenire tempestivamente presso lo studio della dott.ssa Anna Bezzeccheri tutta la documentazione e le certificazioni mediche in mio possesso o delle quali verrò in possesso afferenti il mio stato psico-patologico.

4. di essere stato informato che per lo svolgimento delle prestazioni oggetto del presente incarico, alla dott.ssa Anna Bezzeccheri compensi nella misura fissa di:  
euro 132 per la prima visita  
euro 70 per il controllo  
euro 67 per il servizio Diet Over

Il compenso pattuito si intende comprensivo del contributo integrativo previdenziale e della marca da bollo.

Per eventuali prestazioni specifiche diverse da quelle indicate nella presente lettera di incarico i corrispondenti compensi saranno determinati sulla base di ulteriore accordo fra le parti.

In caso di mancata disdetta nella 24 precedenti di un appuntamento verrà addebitato il costo del 50% della visita.

5. ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 679/2016, autorizzo la dott.ssa Anna Bezzeccheri al trattamento dei propri dati personali per l'esecuzione dell'incarico affidato.

6. si prende atto che la dott.ssa Anna Bezzeccheri è attualmente assicurato per la responsabilità contro i rischi professionali, con apposita polizza n. EQ000011484-LB, contratta con la Compagnia di assicurazioni DIASS, con limite di indennizzo pari ad euro 250.000,00.