Prot. N° del

PARANORMAL ACTIVITY RESEARCH INVESTIGATION

PROGETTO S.E.R.P.

Studi E Ricerche sul Paranormale

MODULO DI INTERVISTA SU ESPERIENZE ANOMALE
&
AUTORIZZAZIONI PER PROCEDERE CON LE INDAGINI :

Team di Ricerca > P.A.R.I. PARANORMAL ACTIVITY RESEARCH INVESTIGATION
(Progetto S.E.R.P. Studi E Ricerche sul Paranormale)
> Sito Internet : www.ProgettoSERP.com
> Pagina Facebook : www.facebook.com/ParanormalActivityResearchInvestigation
> Gruppo Facebook : www.facebook.com/groups/ProgettoSERP
> Canale Youtube 1°: www.youtube.com/pariGhostHunters
> Canale Youtube 2° : www.youtube.com/ProgettoSERP
> E-Mail : info@ProgettoSERP.com – segnalazioni@ProgettoSERP.com

Associazione No-Profit Registrata all'Agenzia delle Entrate © ® C.F.95078850120

Data dell'intervista :

Data .....
Ora .....
Località .....

Nota Bene > PRIMA DI PROSEGUIRE, LEGGERE QUANTO SEGUE :

Per favore, aiuta i Ricercatori completando questo Modulo nel modo più dettagliato e completo possibile, anche se alcune domande possono essere personali e potresti avere qualche riserva nel rispondere. Dettagli specifici riguardo alla tua Esperienza possono essere discussi e resi pubblici, ma la tua identità e tutti i dettagli personali resteranno strettamente confidenziali. Compilare il Modulo in stampatello !

- SEZIONE A -

Dati del Testimone Intervistato :

Nome e Cognome ..... Firma .....
Indirizzo completo .....
.....
Telefono ……..…… E-Mail ……..
Età .....
Altro : .....
.....
.....
.....
.....

Componenti ed età dei Famigliari e/o Amici coinvolti nell'Esperienza indicando il grado di Parentela e/o Amicizia :
.....
.....
.....
.....
.....

Facevi uso di Medicine nel periodo in cui hai avuto l'Esperienza ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali e per quale motivo le hai assunte ?
.....
.....
.....

In passato, prima dell'Esperienza, facevi uso abituale di Alcool, Droghe e/o Stimolanti ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali e per quale motivo le hai assunte ?
.....
.....
.....

Avevi fatto uso di Alcool, Droghe e/o Stimolanti quando hai avuto l'Esperienza ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali e per quale motivo le hai assunte ?
.....
.....
.....

Hai o hai mai avuto problemi Psichici e/o di natura Neurologica ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali Sintomi hai o hai avuto ?

.....
.....
.....
.....

Nella tua Famiglia si sono mai verificati problemi Psichici e/o di natura Neurologica ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali membri della tua Famiglia ne soffrono o ne hanno sofferto ?

.....
.....
.....
.....

Soffri o hai sofferto di qualche Disturbo, Malattia e/o Patologia di qualunque genere ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali e quali Cure adoperi o hai adoperato ?

.....
.....
.....
.....

Soffri di Stress, Paura, Panico, Ansia, Nevrastenia, Depressione, Allucinazioni o altro ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali, in che quantità e se e come combatti tali Disturbi e/o Patologie.

.....
.....
.....
.....
.....

Hai problemi del Sonno ? Insonnie quali Parasonnia, Meteoropatia, Phase Shift Disorder.

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quali, in che quantità e se e come combatti tali Disturbi.

.....
.....
.....
.....
.....

- SEZIONE B -

Storia della Casa e/o Luogo : *(cercate di essere il più precisi possibile!)*
(Anno di costruzione, sopra a cosa è costruita e/o cosa c'era prima, estrema vicinanza a Cimiteri e/o Luoghi rilevanti, Ristrutturazioni, quanti Proprietari ha avuto e le loro attitudini, fatti accaduti quali Morti, Incidenti e le Storie di come sono avvenuti tali Eventi, se avete avuto problemi all'impianto Elettrico, Idraulico o di qualunque altra natura Strutturale, se sono presenti Muffe, Macchie o Segni sui muri, se si sentono Odori o Rumori particolari)
.....
.....
.....
.....
.....

Hai Animali Domestici o di Campagnia ? se si quali, quanti e se li tieni in Casa o fuori.
.....
.....

Hai particolari "Capacità" ? Quali Sensitivo, Medium, Veggente, Cartomante etc…?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quale "Dono" hai e come questa cosa ti condiziona la Vita, se positivamente o negativamente e se pensi sia la causa di questi "Fenomeni / Eventi".
.....
.....

Hai mai fatto Sedute Spiritiche o simili ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, è mai successo qualcosa ?
.....
.....

- Se la risposta è si, dove l'hai fatta ? Quando ? Con chi ? Per quale o quali motivi ?
.....
.....

Hai mai avuto Esperienze "N.D.E." *(Near Death Experience)* o "O.B.E." *(Out Body Experience)* ? Esperienze di Pre-Morte o Fuori dal Corpo, Viaggi Astrali, Sogni Lucidi...
.....
.....

Hai avuto Lutti recenti o relativamente recenti in Famiglia o tra Amici e Conoscenti ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, chi ? Eri particolarmente legato/a a questa Persona ?
.....
.....

- SEZIONE C -

Descrivi dettagliatamente la tua presunta “Esperienza Paranormale” :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Disegna sul retro di questo foglio quello che hai visto (se hai visto qualcosa)

Dove eri quando hai avuto l'Esperienza ?
.....

Città (o Città / Paese più vicina/o)
.....

Luogo esatto (Sala da Pranzo di Casa, Bagno di un Bar, etc…)
.....

In quale data hai avuto l'Esperienza ?
.....

A che ora ?
.....

La risposta precedente è esatta o approssimativa ?
.....

Quanto è durata l'Esperienza ?
.....
.....

(*) C’erano altre Persone vicine a te in quell’istante ? Se si, quante ?
.....
.....

* Se la risposta di cui sopra è si, hanno Visto / Sentito / Percepito le tue stesse cose ?
.....
.....
.....

Erano presenti altre Persone (o Animali) nelle vicinanze ma che in quel preciso momento non erano vicine/i a te (o a vista) ? Se si, quante/i ?

.....
.....
.....

Ci puoi dare qualche dettaglio su di loro ? Età, Sesso, Carattere, Attitudini, Disturbi, etc…

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Com'è finita l'Esperienza ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

È stata vista qualche “Apparizione” ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, quante ?

.....
.....

- Se la risposta è si, descrivine l'aspetto…

.....
.....
.....

- Se la risposta è si, descrivine il movimento…

.....
.....
.....

Hai sentito qualche Suono, Rumore o Musica durante l’Evento ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, descrivilo/i…

.....
.....
.....

Hai sentito qualche Odore e/o Profumo durante l'Evento ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, descrivilo/i…

.....
.....
.....

Se dovessi fornire una spiegazione «Razionale» alla tua Esperienza, quale sarebbe ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Per favore, descrivi ogni "effetto insolito" e/o strano su Persone, Animali o Cose che hai notato prima, dopo e durante l'Esperienza...

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Se l'Esperienza ha avuto luogo all'esterno, come descriveresti le Condizioni del Tempo ?

Nubi :
- ☐ Sereno
- ☐ Poco Nuvoloso
- ☐ Nuvoloso
- ☐ Molto Nuvoloso

Vento :
- ☐ Nessuno
- ☐ Brezza leggera
- ☐ Medio
- ☐ Forte

Temperatura :
- ☐ Freddo
- ☐ Fresco
- ☐ Caldo
- ☐ Molto caldo

Umidità :
- ☐ Secco
- ☐ Umido
- ☐ Pioggia
- ☐ Neve

C'erano altre caratteristiche “Degne di Nota” ?
.....
.....
.....
.....
.....
Ci sono stati “effetti” sull'Ambiente nel momento dell'Esperienza e/o immediatamente dopo (per esempio impronte, variazioni di temperatura, movimenti insoliti di oggetti etc...) ?
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Per favore, descrivi ogni altro dettaglio rilevante dell’Esperienza…
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- SEZIONE D -

Hai mai avuto prima Esperienze simili e/o correlate a quella descritta prima ?

☐ Si ☐ No

- Se la risposta è si, dove, quando e con chi eri ?
.....
.....
.....

- Se si, nelle Esperienze precedenti hai visto delle “Apparizioni” ? Le hai “riconosciute” ?
.....
.....
.....

Conosci qualche Storia sentita, letta o vista in TV correlata alla tua Esperienza o simile
(per esempio : altre Testimonianze riportate, Leggende locali, Casi, Dossier, etc...) ?
.....
.....
.....
.....
.....

Che tipo di Persona sei ? Se ti dovessi descrivere che aggettivi e parole useresti ?
(dacci un breve descrizione sulla tua Personalità, Carattere, Pregi, Difetti e per finire quali Hobby e Passioni coltivi, che Lavoro fai, sentiti libero/a di parlare un po' di te...)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

I tuoi Amici, Conoscenti e Famigliari come ti vedono o giudicano ?
Come ti sei descritto/a tu qui sopra o sei in gran parte incompreso/a ?
(dacci una breve descrizione su come sei visto/a dagli altri…)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Sei Credente ? Se si quale Religione professi ? Sei Praticante o non Praticante ?
.....
.....

> Se hai da fare ulteriori precisazione e/o appunti falli qua :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Per concludere…

> Inviaci per E-Mail le Foto e/o un Video (parlato se desideri) dei Luoghi dove hai vissuto l'Esperienza, e se hai anche ulteriori Documenti rilevanti su questo Caso allega il tutto con questo Modulo per poi spedirlo a : **segnalazioni@ProgettoSERP.com**

NOTE IMPORTANTI PER I PROPRIETARI DEI LUOGHI DI INDAGINE :

Informativa Privacy

1) Il trattamento dei dati della persona che sottoscrive è effettuato dall'Associazione P.A.R.I. solo e soltanto in funzione dell'esecuzione dell'incarico di cui sopra.

2) Il trattamento viene realizzato con le operazioni o complesso di operazioni indicate nel DLGS 196/2003: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

3) Il trattamento è svolto dal titolare e/o incaricati del trattamento.
Le operazioni possono essere svolte con o senza strumenti elettronici.
I dati possono essere trasferiti all'estero.

4) Il conferimento di dati personali comuni e sensibili è necessario per lo svolgimento dell'incarico. Il rifiuto di conferire dati personali rende impossibile tale esecuzione.

5) I dati personali possono essere comunicati a Collaboratori anche esterni all'Associazione P.A.R.I., se ciò si dovesse rendere necessario per l'esecuzione dell'incarico.

6) La legge conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha il diritto di conoscere dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha diritto di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

7) Titolare e responsabile del trattamento dei dati è il legale rappresentante *protempore* dell'Associazione P.A.R.I. - Paranormal Activity Research Investigation -
Registrata all'Agenzia delle Entrate con C.F. 95078850120.

Con l'apposizione della propria Firma, lo scrivente dichiara di aver preso visione dell'informativa e di prestare il proprio consapevole consenso.

Firma _____

Autorizzazioni per svolgere le Indagini

Autorizzo il P.A.R.I. a svolgere le indagini di cui sopra ed al contempo mi dichiaro legittimo titolare di tutti i diritti – reali e non – che consentono l'acceso ed il valido espletamento di tali indagini nel sito interessato e prometto contestualmente di tener salvo il P.A.R.I. da intromissioni e/o turbative di terzi.

Firma _____

Autorizzo il P.A.R.I. alla pubblicazione sul web, (tramite i canali del P.A.R.I. stesso, del Progetto S.E.R.P. e affiliati) di fotografie, video documentazione e relazione tecnico-esplicativa dell'indagine nel sito da me indicato, a condizione che i dati sensibili relativi al sito, alla mia persona e a terzi eventualmente coinvolti, restino riservati.

Firma _____

- **Eventuali ulteriori Note da parte del Proprietario :**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

In fede _____

Ricercatori incaricati a svolgere le Indagini

Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....
Nome e Cognome ..... Firma .....

- **Presa in Visione dei Ricercatori Responsabili :**

Nome e Cognome ..... Firma .....

……..……, lì ..……..……

Nome e Cognome ..... Firma .....

……..……, lì ..……..……

© copyright
all rights reserved P.A.R.I.

Tutti i diritti riservati. Vietata la copia anche parziale.
Ogni abuso derivante dal plagio, dalla contraffazione, la copiatura, la distribuzione, la commercializzazione, del materiale e dei marchi brevettati, lo sfruttamento economico o pubblicitario dei contenuti del modulo sarà perseguibile civilmente e penalmente. © ®