

Allegato alla domanda di iscrizione-partecipazione

Informativa sul trattamento dei Vostri dati personali ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, recante il codice in materia di protezione dei dati personali.

- TRASMISSIONE VIA MAIL direttivo@assigulliver.it-

Caro amico, Cara amica,
come anticipato verbalmente, con questa comunicazione vogliamo informarti che, per l'instaurazione e l'esecuzione del rapporto associativo, la nostra Associazione entrerà in possesso di alcuni tuoi dati personali, acquisiti anche verbalmente, direttamente o tramite terzi, nel rispetto del D.Lgs 196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali. Il codice in oggetto prevede che chi effettua trattamenti di dati personali è tenuto a informare il soggetto interessato sulla tipologia dei dati trattati e su taluni elementi qualificanti il trattamento.

La nostra Associazione è impegnata ad effettuare ogni trattamento di dati altrui nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la tua riservatezza ed i tuoi diritti. E' per tale motivo che ti forniamo le seguenti informazioni.

A) Le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati

1) FINALITA'

Trattiamo i tuoi dati anagrafici, il tuo indirizzo e numero telefonico ed i dati relativi alle modalità di pagamento della quota associativa/donazione (coordinate bancarie o postali), ed ogni altro dato personale necessario al perseguimento dello scopo associativo ed in particolare per la gestione del rapporto associativo:

- iscrizione nel libro soci
- accensione della polizza assicurativa obbligatoria ed integrative qual'ora prevista
- invio delle convocazioni e del materiale informativo sull'attività della organizzazione.
- divulgazione dell'esistenza della Sindrome di Sotos
- promozione di ricerche, progetti, esperienze
- individuazione di strutture di riferimento con cui eventualmente predisporre protocolli di intervento
- organizzazione di convegni e congressi
- raccordo con le altre Associazioni di Sindrome di Sotos a livello italiano, europeo ed internazionale, predisponendo eventuali scambi, incontri o progetti integrati; impostare una rete di contatti e scambi con le Associazioni locali e Associazioni di malattie/sindromi genetiche rare,

I tuoi dati vengono trattati in relazione agli obblighi statuari e alle finalità istituzionali della Organizzazione, per consentire una efficace comunicazione con la Nostra associazione, per pubblicizzare la Nostra attività e per promuovere la cultura del volontariato.

2) MODALITA' DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati avviene mediante l'utilizzo di strumenti e procedure idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato sia mediante supporti cartacei, sia con l'ausilio di mezzi informatici.

A) La natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati e le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere

Il conferimento dei tuoi dati è meramente facoltativo, tuttavia, il loro mancato conferimento da parte tua comporta l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto associativo/di volontariato, nei limiti in cui tali dati sono necessari all'esecuzione dello stesso. Il conferimento dei dati a fini assicurativi, una volta che tu sia divenuto volontario, è invece, obbligatorio.

B) I soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, e l'ambito di diffusione dei dati medesimi

1) AMBITO DI CONOSCIBILITA' DEI DATI

Le seguenti categorie di soggetti possono venire a conoscenza dei Vostrici dati, in qualità di responsabili o incaricati del trattamento, nominati dal titolare del trattamento:

- consiglio direttivo dell'associazione, referenti regionali dell'associazione
- dipendenti e collaboratori interni
- compagnia di assicurazione con cui stipuleremo una polizza infortuni e responsabilità civile in tuo favore, ove fossimo obbligati.
- enti pubblici cui siamo tenuti per legge o per convenzione a conferire i dati
- strutture ospedaliere pubbliche e private
- centri medici, soprattutto se specializzati nel trattamento fisico/psichico di sindromi genetiche,
- altri soggetti per valutare l'idoneità al lavoro, l'handicap e l'inabilità dei soggetti interessati o per perseguire le altre finalità dell'associazione.

2) COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE

B.2.1 - I tuoi dati potranno da noi essere comunicati, ai soggetti di cui al punto B1):

B.2.2 - I tuoi dati non potranno essere né comunicati all'esterno né, tanto meno, diffusi salvo che ciò non corrisponda ad un preciso obbligo di legge o ad un ordine imperativo dell'Autorità e salvo quanto specificato al punto B.2.1=

L'uso interno dei dati avviene secondo le modalità stabilite dal Consiglio direttivo dell'organizzazione che ha stabilito le modalità di utilizzo e le cautele nel trattamento meramente interno dei dati relativi agli associati/volontari, agli utenti dell'organizzazione e a coloro che hanno regolari rapporti con la stessa.

C) Art 7 Dlgs 196/03

Riportiamo di seguito l'estratto dell'articolo 7 D.Lgs. 196/2003, (il testo completo è consultabile presso la segreteria della Sede) per consentirti di esercitare nei confronti dell'organizzazione i seguenti diritti:

- ottenere la conferma dell'esistenza di dati personali che Vi riguardano, anche se non ancora registrati, e la comunicazione in forma intelligibile
- ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali, nonché delle finalità e modalità del trattamento
- ottenere l'indicazione della logica applicata nei trattamenti effettuati con l'ausilio

di strumenti elettronici

- ottenere l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quando vi avete interesse, l'integrazione dei dati

- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge

- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati di cui non è necessaria la conservazione, in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati

- ottenere l'attestazione che l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco sono stati portati a conoscenza, anche per quanto riguarda il contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, tranne che nei casi in cui tale adempimento si riveli

impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato

- opporti, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che Vi riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta

- opporti, in tutto o in parte, al trattamento di dati personali che Vi riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

E) Responsabile/Titolare del trattamento

Per esercitare tali diritti puoi rivolgerti al responsabile generale, da noi all'uopo nominato ai sensi dell'articolo 13 lettera f) D.Lgs. 196/2003, nella persona del Presidente pro tempore Rossana A.Burbi all'indirizzo postale presso la sede della nostra organizzazione.

F) Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è ASSI Gulliver Associazione Sindrome di Sotos Italia, corrente in Milano via Giuseppe Saragat n.6 telefono, 328/0613561 e-mail direttivo@assigulliver.it

L'elenco completo di tutti i responsabili per il trattamento dei dati personali, da noi nominati, può essere richiesto anche telefonicamente al Responsabile generale.

DATA -----

FIRMA



ASSI GULLIVER Associazione Sindrome di Sotos Italia

FIRMA PER RICEVUTA -----

**Autorizzazione alla raccolta ed al trattamento dei dati
personali e dichiarazione liberatoria inerente il diritto all'immagine
e normativa privacy d.lgs. n.196 /2003
TRASMISSIONE VIA MAIL direttivo@assigulliver.it**

Luogo e Data

Cognome e Nome

Con la presente il/la sottoscritto/a _____, nella sua qualità di
tutore legale di _____, nato/a
_____ il _____

AUTORIZZA

ASSI Gulliver- con sede a Milano 20128- Via Giuseppe Saragat 6, alla ripresa e all'utilizzo di immagini sia fotografiche che video, audio o multimediali proprie, di altri famigliari o del proprio tutelato sopra indicato.

Dichiaro di essere informato del fatto che A.S.S.I. Gulliver procede alla raccolta ed al trattamento dei dati personali relativi ai propri associati per lo svolgimento delle finalità istituzionali, informative e di promozione dell'Associazione; a tali fini espressamente autorizzo la raccolta, il trattamento e la comunicazione a terzi per le finalità indicate dei miei dati personali.

Dichiaro inoltre di essere informato del fatto che A.S.S.I. Gulliver gestisce il sito internet www.assigulliver.it ed in particolare del fatto in esso compaiono sezioni attraverso le quali vengono rese informazioni e vengono evidenziate le attività svolte da A.S.S.I. Gulliver, e nelle quale compaiono foto, video o immagini tratte nel corso di eventi e/o manifestazioni pubbliche o di iniziative informative o promozionali cui prende parte A.S.S.I. Gulliver anche attraverso i propri associati.

Prendo atto del fatto che il sito indicato è altresì registrato nei motori di ricerca e della possibilità che il suo contenuto venga pubblicizzato via web e compaia nelle relative pagine di ricerca.

Preso atto ed informato di quanto sopra autorizzo espressamente:

- l'effettuazione di riprese fotografiche o video;
- la pubblicazione e diffusione sui canali ufficiali online dell'Associazione (Instagram, Flickr, Facebook e Twitter) di dati, foto e video;
- a seguito di cessione, la pubblicazione di foto e/o video da parte di terzi che coadiuvano A.S.S.I. Gulliver nel corso delle attività o comunque sostenitori della stessa, o figure sanitarie professionali, o altre associazioni che ne facciano richiesta in occasione di eventi e/o manifestazioni da loro organizzate, valutandone conformi alle esigenze di riservatezza i contenuti, la struttura tecnica, il supporto ed il grado di sicurezza, e sollevando pertanto A.S.S.I. Gulliver da ogni responsabilità in proposito.

L'effettuazione, la cessione e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi in forma completamente gratuita pertanto il sottoscritto rinuncia espressamente a qualsivoglia forma di indennizzo e/o risarcimento danni.

Nel caso di sottoscrizione di uno solo di più tutori: il sottoscritto dichiara che chi altri esercita la patria potestà/tutela è informato ed acconsente a quanto qui indicato relativamente al proprio tutelato interessato.

Presto il consenso

Nego il consenso

Firma leggibile -----

Formula di acquisizione del consenso per il trattamento di dati personali e sensibili

- TRASMISSIONE VIA MAIL direttivo@assigulliver.it

Luogo e Data

Cognome e Nome

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà sia i dati personali che i dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lg. 196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale".

Nel caso di sottoscrizione di uno solo di più tutori: il sottoscritto dichiara che chi altri esercita la patria potestà/tutela è informato ed acconsente al trattamento dei dati personali del proprio tutelato rappresentato :

• presta il suo consenso al **trattamento dei dati personali** necessari al perseguimento dei fini indicati nella suddetta informativa .

Presto il consenso Nego il consenso

• presta il suo consenso per la **comunicazione dei dati personali** per le finalità ed ai soggetti indicati nella suddetta informativa.

Presto il consenso Nego il consenso

• presta il suo consenso per la **diffusione dei dati personali** per le finalità e nell'ambito indicato nella suddetta informativa ed in particolare :

- Sito Internet
- e/o brochure dell'associazione
- e/o periodici cartacei

Presto il consenso Nego il consenso

Nel caso in cui sia previsto anche il trattamento di dati sensibili

• presta il suo consenso per il trattamento dei dati sensibili necessari al perseguimento dei fini indicati nella suddetta informativa.

Presto il consenso Nego il consenso

• presta il suo consenso per la comunicazione dei dati sensibili per le finalità ed ai soggetti indicati nella suddetta informativa.

Presto il consenso Nego il consenso

• presta il suo consenso per la diffusione dei dati sensibili per le finalità e nell'ambito indicato nella suddetta informativa.

Presto il consenso Nego il consenso

Firma leggibile -----

DOMANDA DI ISCRIZIONE

- TRASMISSIONE VIA MAIL direttivo@assigulliver.it

Io sottoscritto/a _____
in qualità di genitore/tutore di _____
nato/a il _____
a _____ (____)
c.f. _____
residente a _____ (____)
c.a.p. _____, via _____ nr. _____
Tel. _____, cellulare _____
indirizzo mail _____
con la presente

CHIEDO

di essere iscritto/a ad ASSI GULLIVER Associazione Sindrome di Sotos Italia - Associazione di Promozione Sociale, in qualità di:

SOCIO ORDINARIO, dichiarando di possederne i requisiti ai sensi dell'art. 5 dello Statuto Associativo con versamento della quota annua di **€ 50,00 =**
(Per I genitori di bambini con Sindrome di Sotos, la quota si intende a famiglia.)

- ❖ Dichiaro di conoscere lo Statuto e le regole stabilite dall'Associazione per le proprie attività e di accettarne i contenuti.
- ❖ Allego copia della mia carta d'identità e codice fiscale.
- ❖ mi impegno ad informare l'associazione di ogni variazione di quanto sopra riportato, nel termine di 30 giorni dal cambiamento stesso.
- ❖ Dichiaro altresì che, chi altri esercita la patria potestà/tutela è informato ed acconsente alla mia iscrizione presso codesta Associazione e ne allego documento d'identità.

SOSTENITORE con versamento di quota libera

Firma leggibile _____

Firma altro genitore/tutore _____

Il versamento dovrà essere effettuato come segue:

BENEFICIARIO: ASSI GULLIVER Associazione Sindrome di Sotos Italia

IBAN: IT39 0 033 5901 6001 0000 0069 924

Banca Prossima

Filiale 05000

Piazza Paolo Ferrari, 10

20121 Milano

BIC : BCITITMX

(INDIRIZZO INTERNAZIONALE PER OPERATIVITA' ESTERA DA INDICARSI UNITAMENTE ALLA COORDINATA IBAN)