

ARCICONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI PISTOIA ODV

SEZIONE LOCALE DI _____

(data, timbro e firma del responsabile della Sezione)

Foto tessera

DATA _____

Spett.le Arciconf. Misericordia di Pistoia
Via del Can Bianco n.35 – 51100 Pistoia

Il Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ **IL** _____

Abitante a _____

Indirizzo _____ **n°** _____

recapiti telefonici _____

codice fiscale _____ **gruppo sanguigno** _____

titolo di studio _____

professione _____

patente categoria _____ **N°** _____ **scadenza** _____

CHIEDE

- **DI POTER ENTRARE A FAR PARTE DEI VOLONTARI IN QUALITA' DI FRATELLO/SORELLA NOVIZIO/A,**

IMPEGNANDOSI A

- tenere un atteggiamento consono ai principi morali, caritativi ed assistenziali dell'Istituzione;
- rispettare i turni e gli impegni concordati con la direzione e la comunità dei volontari.
- Presentare il certificato di idoneità psico-fisica rilasciato dal proprio medico curante (od altro medico abilitato).

DICHIARA

- di condividere lo statuto dell'Associazione e rispettare i regolamenti interni.
- di prestare la propria opera di volontario gratuitamente ed in conformità a quanto previsto dalle normative di riferimento attuali e future.

in fede ()*

Pistoia li,

Allegare copia del documento di identità e del certificato medico di idoneità;

(*) nel caso di minorenni è necessaria la firma del presente modulo da parte di un genitore o di chi ne fa le veci,

Con la suddetta firma il genitore/sottoscrittore autorizza il minore ad effettuare il volontariato presso l'associazione (in questo caso allegare anche la copia di un documento d'identità del genitore)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI E SENSIBILI A FAVORE DELLA ARCICONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI PISTOIA ODV

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n.679/2016 (in seguito, "GDPR"), e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà sia i dati personali che i dati dello stato di salute, riportati sul certificato medico di idoneità sanitaria. **Presta il proprio consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa allegata alla presente domanda, compresa la comunicazione ai destinatari di cui al punto D dell'informativa.**

Pistoia, li _____ **firma leggibile** _____

Il/La sottoscritto/a presta il proprio consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa, con particolare riferimento alla lettera B, punto 4 (utilizzo immagini e video nella comunicazione sociale: stampa, internet, social-media).

Pistoia, li _____ **firma leggibile** _____

Si allegano alla presente domanda i seguenti documenti: Copia documento di identità; Copia patente di guida; 2 foto tessera; copia certificato medico idoneità; eventuale dichiarazione di assenso da parte dei genitori o da chi esercita la patria potestà nel caso di minorenni

La informiamo che per poter costituire il rapporto di volontariato dobbiamo obbligatoriamente trattare i suoi dati personali. I suoi dati saranno trattati in base alla normativa vigente sulla privacy (GDPR 2016/679).

La informiamo che la citata legge prevede che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Le rilasciamo, ai sensi dell'art. 13 GDPR le informazioni relative al trattamento dei dati personali Suoi o del soggetto del quale Lei esercita la rappresentanza legale. La presente informativa ha lo scopo di renderla partecipe al processo di trattamento dei suoi dati e di fornirle tutte le indicazioni previste per la tutela degli stessi.

I suoi dati saranno trattati per la costituzione e gestione del rapporto di volontariato. La liceità di tale trattamento è rintracciabile nell'art. 6, p. 1, lett. a), b) e f) GDPR, nonché, per i dati particolari, dall'art. 9, p. 2, lett. a) e d) GDPR.

a) **le saranno richiesti i seguenti dati:** nome – cognome – indirizzo – codice fiscale – data e luogo di nascita, telefono, e-mail e professione. Le saranno altresì richiesti dati personali "*sensibili*", idonei a rivelare la sua appartenenza o meno alla religione Cattolica-Cristiana, dati relativi allo stato di salute (riportati sul certificato medico di idoneità sanitaria ed eventuali futuri aggiornamenti e/o revisioni).

b) **Il trattamento dei dati** (*raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione ecc.*)

1- il trattamento avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato oltre che con strumenti manuali anche attraverso strumenti automatizzati (sia informatici che telematici) atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

2- il trattamento dei dati sarà effettuato per gli scopi istituzionali, in particolare saranno utilizzati per gli adempimenti richiesti dalle normative statutarie e legislative che disciplinano la nostra organizzazione.

3- I dati potranno essere utilizzati per formare oggetto di comunicazioni riguardanti l'attività dell'associazione e dei soggetti convenzionati appartenenti al gruppo Misericordia, per organizzare riunioni periodiche, stampa periodica.

4- I dati personali potranno essere trattati per attività didattiche, formative, culturali ed informative, attraverso il periodico dell'Associazione, il sito internet e i social media: a tal fine utilizzando immagini fotografiche e registrazioni video realizzate nel corso di eventi, riunioni, manifestazioni, esercitazioni ed altre attività associative all'interno ed all'esterno dell'associazione.

c) **Tempi di conservazione dei dati e altre informazioni,** I dati saranno conservati per i tempi definiti dalla normativa di riferimento, che di seguito si specificano ai sensi dell'art. 13, comma 2, lettera (a) del Regolamento: i tempi previsti dallo Statuto e dai regolamenti dell'Associazione e della Confederazione; Dieci anni nel caso di documenti e relativi dati di natura civilistica, contabile e fiscale come previsti dalle leggi in vigore. Con riferimento invece ai dati personali oggetto di trattamento per gli scopi statuari, informazione sociale ed altre finalità di comunicazione, gli stessi saranno conservati nel rispetto del principio di proporzionalità e comunque fino a che non siano state perseguite le finalità del trattamento o fino a che non intervenga la revoca del consenso specifico da parte dell'interessato.

d) **Comunicazione dei dati:** i suoi dati anagrafici, potranno essere comunicati alla Confederazione Nazionale e Federazione Regionale delle Misericordie, agli altri organismi e soggetti economici che la Misericordia ha costituito o intenderà costituire con gli scopi e nelle forme previste dallo statuto. Agli enti, società e associazioni che collaborano con la medesima per la erogazione dei servizi a favore degli iscritti. Salvo quanto previsto nel comma precedente, il trattamento dei dati da Lei forniti potrà essere effettuato solo dai soggetti ai quali, la facoltà di accedervi, sia riconosciuta da disposizioni di Legge, ovvero da soggetti autorizzati e dai responsabili del trattamento. Non è previsto il trasferimento dei suoi dati in paesi esteri o a organizzazioni internazionali.

e) Diritti dell'interessato Relativamente ai dati personali conferiti

Lei potrà esercitare, nei limiti consentiti dalla normativa, i diritti previsti dal GDPR e dal Codice Privacy che, per completezza, le esponiamo di seguito.

Lei avrà diritto di ottenere:

1- la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico e l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici

d) degli estremi identificativi del titolare e dell'eventuale responsabile del trattamento nonché del Responsabile Protezioni Dati (DPO) designato ai sensi dell'articolo 37 GDPR;

ARCICONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI PISTOIA ODV

- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentanti designati nel territorio dello Stato, di responsabili o loro incaricati/autorizzati;
- f) in quanto possibile, del periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo.

2- Lei avrà altresì diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati a titolo gratuito e senza ingiustificato ritardo;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, la limitazione del trattamento o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati, a titolo gratuito e senza ingiustificato ritardo;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

3 - Lei avrà inoltre diritto espresso di opporsi, in tutto o in parte ed in qualsiasi momento:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che La riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o per il compimento di ricerche di mercato.

4- Lei avrà diritto a richiedere di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento da lei indicato senza impedimenti e con trasmissione diretta, ove tecnicamente fattibile (*articoli da 15 a 22 del Regolamento UE n.679/2016*):

5- Lei avrà diritto di proporre reclamo avanti all'autorità di controllo della privacy (Garante per la Protezione dei Dati Personali/Garante Privacy - per informazioni consultare il sito www.garanteprivacy.it) contro le eventuali violazioni dei sopra descritti diritti e trattamenti illeciti dei Suoi dati personali.

6- Lei avrà diritto a revocare il consenso al trattamento dei dati già conferito, fatto salvo il fatto che ciò potrà comportare l'impossibilità di concludere il relativo rapporto con la Misericordia e/o di eseguire i servizi e le prestazioni connessi e strumentali.

Presso la Direzione Amministrativa della struttura – **tel. 0573.505202** o contattando l'indirizzo e-mail: privacy@misericordia.pistoia.it l'interessato potrà esercitare i propri diritti ai sensi dell'art.8 della citata legge.

f) **Diritto alla portabilità dei dati:** L'interessato ha il diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali che lo riguardano forniti a un titolare del trattamento e ha il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti da parte del titolare del trattamento cui li ha forniti. Nell'esercitare i propri diritti relativamente alla portabilità dei dati, l'interessato ha il diritto di ottenere la trasmissione diretta dei dati personali da un titolare del trattamento all'altro, se tecnicamente fattibile

Informazioni sul titolare/responsabile dei trattamenti e del DPO

Titolare del trattamento al quale Lei potrà rivolgersi per qualsiasi informazione o istanza: Arciconfraternita di Misericordia Pistoia, con sede legale in Pistoia, Via del Can Bianco,35. Il responsabile del trattamento è il Legale rappresentante della Misericordia (insieme ed attraverso i suoi delegati e incaricati al trattamento: operatori della struttura, dipendenti, tecnici, sanitari, collaboratori per stage o progetti, responsabili esterni).

La presente informativa è visionabile e scaricabile al seguente link www.misericordia.pistoia.it

Abbiamo provveduto, anche in ossequio al principio di *accountability* (responsabilizzazione), a designare un Responsabile della Protezione dei dati (DPO), contattabile al seguente numero di cellulare: 320/6960995, mail: marucci.andrea@alice.it, o pec: dott.andrea.marucci@postecert.it.

ARCICONFRATERNITA DI MISERICORDIA DI PISTOIA ODV

SEZIONE LOCALE DI _____

(data, timbro e firma del responsabile della Sezione)

Foto tessera

DATA _____

Spett.le Arciconf. Misericordia di Pistoia
Via del Can Bianco n.35 – 51100 Pistoia

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (Prov. _____),

residente / domiciliato a _____ (_____)

in Via/Piazza _____

stato civile _____

in qualità di genitore, o di esercente la potestà genitoriale acconsente che il/la proprio/a figlio/a:

nato/a il _____ a _____ (Prov. _____),

- possa iscriversi, quale volontario/a, presso la vostra Associazione per l'attività Istituzionale prevista in ambito socio sanitario, assistenziale, solidaristico, o di prevenzione, monitoraggio e salvaguardia ambientale in base a quanto previsto dalla "legge sul volontariato" nr. 266/1991 e s.m.

D I C H I A R A N D O CHE IL/LA MINORE

- 1) È disponibile a prestare servizio gratuito, a titolo di volontario;
- 2) È disponibile a frequentare i corsi di formazione, addestramento ed aggiornamento per i volontari;
- 3) È a conoscenza che la divisa ed altro materiale di equipaggiamento che verranno consegnati, quale dotazione personale, rimane di proprietà dell'Associazione e dovrà essere integralmente restituito a questa ultima in caso di dimissioni;

Si autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n.679/2016 "GDPR), ai fini del presente procedimento.

DATA: _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Associazione al **trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa, con particolare riferimento alla lettera B, punto 4 (utilizzo immagini e video nella comunicazione sociale: stampa, internet, social-media).**

Pistoia, lì _____ firma leggibile _____

ALLEGA: - fotocopia fronte/retro di un documento di identità del genitore o dell'esercente la potestà genitoriale;