ASSOCIAZIONE LOCALE DI FAMIGLIE E PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVE E DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO

DOMANDA DI AMMISSIONE AD ANFFAS MILANO APS

Al Consiglio Direttivo di ANFFAS MILANO APS

Il/la sottoscritto/a .....
(nome e cognome)

nato/a a .....il.....

residente a ..... CAP .....

in Via.....

tel..... cell.....

e.mail.....

- dichiarando espressamente di impegnarsi al rispetto dello Statuto, del Regolamento e dei deliberati associativi di Anffas Milano APS
- dichiarando di essere ☐ non essere ☐ dipendente dell'Associazione
- dichiarando di avere ☐ non avere ☐ legami di parentela con dipendenti dell'Associazione
- dichiarando di avere ☐ non avere ☐ interessi professionali o economici in attività svolte per l'Associazione
- ed impegnandosi a comunicare l'eventuale insorgere delle suddette situazioni

CHIEDE DI

essere ammesso/a a far parte dell'Associazione ANFFAS MILANO APS in qualità di :

ASSOCIATO ORDINARIO ☐

ASSOCIATO AMICO ☐

Come aspirante ad ASSOCIATO ORDINARIO dichiaro

di essere .....
(grado di parentela rispetto al congiunto con disabilità)

di ….....
(nome e cognome del congiunto con disabilità)

nato/a a .....il.....

residente a ..... CAP .....

in Via.....

tel. ..... cell. .....

e.mail.....

Diagnosi inerente la persona con disabilità

Milano, ... FIRMA

……..

Informativa ai sensi del RE 679/2016 sulla Protezione dei dati Personali (GDPR)

(Soci e congiunti)

Milano, 01/02/2024

La Legge in oggetto regola la riservatezza dei dati personali/sensibili e impone una serie di obblighi a chiunque "tratti" informazioni relative ad altri soggetti.
Tra gli adempimenti da rispettare vi sono i seguenti:
•informare il soggetto cui i dati si riferiscono in merito all'utilizzo che ne viene e ne verrà fatto e chiedere preventivamente il consenso allo svolgimento delle operazioni di utilizzo.

La Legge intende come "Trattamento" dei dati le seguenti operazioni:
• raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modifica, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, cancellazione, distruzione.

In osservanza a tutte le disposizioni della Legge citata, la informiamo che:
Il trattamento dei dati trattati avverrà sulla base della seguente base giuridica:
• consenso
• adempimento di obblighi Contrattuali
• obblighi di legge a cui è soggetto il titolare.
I dati personali che la riguardano e che le saranno richiesti o che ci verranno comunicati da Lei /o da Terzi (da Lei delegati per iscritto) sono/saranno eventualmente necessari per:
• gestione base sociale
• comunicazioni a titolo di legge
• comunicazioni ai soci
• assicurazione

Il rifiuto di fornire dette informazioni o il mancato consenso all'esecuzione delle fasi di trattamento indicate nella presente e che si rendono di volta in volta necessarie:
rendono impossibili l'esecuzione anche delle operazioni di più diretto interesse del cliente, quali:
- la costituzione del rapporto sociale.

La nostra organizzazione, in occasione delle operazioni di trattamento dei Suoi dati personali, o dei dati personali del suo congiunto con disabilità, a seguito di una Sua eventuale segnalazione scritta, può venire a conoscenza di dati che la Legge definisce "particolari", "sensibili" (come previsti dall'art. 9 della legge in oggetto), in quanto gli stessi sono idonei a rivelare - lo stato di salute
- appartenenza a categorie protette
- dati genetici o biometrici.
Tutte queste informazioni possono/potranno essere oggetto di trattamento soltanto con il consenso dell'Interessato

I dati personali in questione sono/saranno trattati:
• su supporto magnetico e/o su supporto cartaceo
• da soggetti autorizzati per iscritto all'assolvimento di tali compiti, costantemente identificati, opportunamente istruiti e resi edotti dei vincoli imposti dalla Legge in oggetto (denominati "Incaricati del Trattamento")
con l'impiego di misure di sicurezza atte a:
• garantire la riservatezza e la protezione dei dati che si riferiscono al soggetto Interessato
• evitare indebiti accessi a soggetti non autorizzati

Il trattamento NON contempla un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
I dati in argomento, per esclusive ragioni funzionali, nell'ambito della esecuzione del contratto sono/verranno comunicati, quando e solo se del caso a società esterne a ciò abilitate dalle Leggi vigenti. In particolare:
• Commercialista
• Enti Assicuratovi
• Enti Pubblici
• Consulenti e professionisti

Non è previsto il trasferimento di dati in paesi extra UE.
I dati saranno conservati per un periodo massimo pari a:
• Il tempo minimo stabilito dalle leggi e normative vigenti (ove del caso)
• N° 10 anni negli altri casi
L'interessato ha diritto a:
• accedere ai propri dati personali e ai dati personali del proprio congiunto con disabilità
• ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano

• opporsi al trattamento dei dati
• revocare il consenso (nei limiti consentiti dalla legge)
• porre reclamo all'Autorità di Controllo rivolgendosi al Garante per la Privacy (www.garanterivacy.it).

Il trattamento dei dati da parte della scrivente prevede l'identificazione di alcuni soggetti su cui gravano specifici oneri e responsabilità:
Ogni variazione sarà resa nota mediante pubblicazione sul sito www.anffasmilano.it e/o affissione.

Titolare del Trattamento:

Ragione Sociale: Anffas Milano APS
Indirizzo: Via L. Valla, 25, 20141, Milano
Cognome e Nome: Umberto Zandrini
Contatti: **Tel**.: 02.49372656 **e-mail**: umberto.zandrini@anffasmilano.it

Per consentire la più completa cognizione delle problematiche legate alla Legge da parte Sua, Le segnaliamo che copia del testo del Codice sulla protezione dei dati inerente ai Suoi diritti in relazione al trattamento dei Suoi dati è reperibile sul sito dell'Ufficio del Garante: www.garanteprivacy.it

L'interessato dichiara di aver ricevuto l'informativa che precede e alla luce della stessa

□ **esprime il consenso** □ **NON esprime il consenso** al trattamento dei propri dati personali e, in particolare, di quelli particolari, sensibili (come previsti dall'art. 9 della legge in oggetto) e alla comunicazione dei dati a Terzi (enti pubblici e società di natura privata) nei limiti e per le finalità previsti in questa informativa.

Cognome e Nome _____

Data _____ **Firma** _____

□ **esprime il consenso** □ **NON esprime il consenso** al trattamento dei dati personali e, in particolare, di quelli particolari, sensibili (come previsti dall'art. 9 della legge in oggetto) del proprio congiunto con disabilità, di cui è genitore/tutore e alla comunicazione di tali dati a Terzi (enti pubblici e società di natura privata) nei limiti e per le finalità previsti in questa informativa

In qualità di □ genitore □ tutore di: _____

Cognome e Nome _____

Data _____ **Firma** _____

Cognome e Nome _____

Data _____ **Firma** _____

Copia della presente informativa viene pubblicata sul sito istituzionale e/o affissa nelle sedi dell'organizzazione

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI FOTOGRAFIE O VIDEO

(Socio)

Il/la sottoscritto/a _____

□ **autorizza**

□ **NON autorizza**

ANFFAS MILANO APS e i suoi collaboratori ad utilizzare, e pubblicare immagini e/o video, che lo ritraggono, riprese durante le attività, interne ed esterne, previste dal rapporto in oggetto.
Tali immagini potranno essere inserite su pubblicazioni interne o esterne (notiziari, pieghevoli, brochure, quali, a titolo esemplificativo le carte dei servizi o il bilancio sociale), locandine, poster, inviti, giornali, riviste, album o quant'altro prodotto a fini promozionali o esplicativi delle attività e delle iniziative di ANFFAS MILANO APS, così come sul sito internet istituzionale, sui profili social e simili.
E' espressamente escluso per tali immagini ogni utilizzo commerciale, nonché qualsiasi uso che pregiudichi la dignità personale e il decoro del soggetto.

Tale autorizzazione viene accordata a titolo gratuito, rinunciando a qualsiasi tipo di compenso per i diritti ceduti e sollevando espressamente ANFFAS MILANO APS e i suoi collaboratori autorizzati a tali riprese da qualsivoglia responsabilità per l'utilizzo di tali immagini e/o video, nel rispetto di quanto previsto nella presente liberatoria.

Alla presente è allegata l'informativa ai sensi del GDPR.

Con la sottoscrizione del presente documento, il firmatario dichiara di aver attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di aver compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

Data _____ **Firma** _____

Copia della presente liberatoria viene pubblicata sul sito istituzionale e/o affissa nelle sedi dell'organizzazione

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI FOTOGRAFIE O VIDEO
(Congiunto del socio)

Il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome _____

Cognome e Nome _____

In qualità di □ genitore □ tutore di: _____

□ autorizza

□ NON autorizza

ANFFAS MILANO APS e i suoi collaboratori ad utilizzare, e pubblicare immagini e/o video, che ritraggono il proprio congiunto con disabilità, riprese durante le attività, interne ed esterne, previste dal rapporto in oggetto.
Tali immagini potranno essere inserite su pubblicazioni interne o esterne (notiziari, pieghevoli, brochure, quali, a titolo esemplificativo le carte dei servizi o il bilancio sociale), locandine, poster, inviti, giornali, riviste, album o quant'altro prodotto a fini promozionali o esplicativi delle attività e delle iniziative di ANFFAS MILANO APS, così come sul sito internet istituzionale, sui profili social e simili.
E' espressamente escluso per tali immagini ogni utilizzo commerciale, nonché qualsiasi uso che pregiudichi la dignità personale e il decoro del soggetto.

Tale autorizzazione viene accordata a titolo gratuito, rinunciando a qualsiasi tipo di compenso per i diritti ceduti e sollevando espressamente ANFFAS MILANO APS e i suoi collaboratori autorizzati a tali riprese da qualsivoglia responsabilità per l'utilizzo di tali immagini e/o video, nel rispetto di quanto previsto nella presente liberatoria.

Alla presente è allegata l'informativa ai sensi del GDPR.

Con la sottoscrizione del presente documento, il firmatario dichiara di aver attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di aver compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

Milano, …./…./…….

Data _____ **Firma** _____

Data _____ **Firma** _____

Copia della presente liberatoria viene pubblicata sul sito istituzionale e/o affissa nelle sedi dell'organizzazione

IBAN: IT75P0623001624000030319473