

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI  
PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679**

**FINALITA':** Gentile Signore/a i dati da Lei forniti: nome e cognome, indirizzo postale, codice fiscale e indirizzo e-mail, n. telefonico, eventuali dati sensibili relativi allo stato della sua salute saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle attività istituzionali e/o complementari, ed in particolare:

1. Organizzazione e gestione dei servizi richiesti ed eventuale utilizzo dei dati per la contabilità dell'associazione (ricevute, invio documenti, rimborsi spesa, ecc.);
2. Invio informazioni sulle attività associative (corsi di formazione, aperture nuovi servizi, eventi feste e spettacoli, raccolte fondi, novità territoriali);
3. Compilazione, se richiesta, di modelli relativi ai servizi effettuati ad enti pubblici che ne facciano motivata richiesta;

**BASE GIURIDICA:** Trattiamo i suoi dati personali, anche sensibili, in virtù del consenso da lei prestato e per l'esecuzione dei servizi da lei richiesti.

**MODALITA' E PERIODO DI CONSERVAZIONE:** Tali dati vengono trattati manualmente su supporti cartacei o a mezzo del sistema informatico, sul quale vengono conservati e sul quale sono inoltre conservati i registri e tutto quanto serva all'amministrazione della nostra Associazione. I documenti tutti, registri, autorizzazioni, ecc. sono conservati anche nel nostro archivio informatico con l'utilizzo del sistema di archiviazione elettronica dei dati e **saranno conservati per la durata richiesta dalla legge o comunque per un periodo di 10 anni** dal suo ultimo riscontro di interesse sulle attività associative (servizio, partecipazione ad un corso, donazione, etc.).

**COMUNICAZIONE DEI DATI:** I suoi dati saranno custoditi in sicurezza e non saranno diffusi. Potranno essere comunicati a seguito di ispezioni o verifiche all'Amministrazione Finanziaria ed agli Enti previdenziali, Agenzia delle Entrate, Ispettorato del Lavoro, ASL, Aziende Ospedaliere ed in genere a tutti gli organi preposti a verifiche e controlli circa la regolarità degli adempimenti di cui alle finalità anzi indicate. Nel caso di esami del sangue i suoi dati saranno trasmessi al laboratorio/ospedale che effettuerà le analisi richieste.

L'Associazione Volontari di Pronto Soccorso Croce Azzurra ODV si avvale per il trattamento di questi dati di fornitori software e spazio cloud in qualità di Responsabili del Trattamento dati. Ogni precauzione è stata messa in atto per minimizzare il rischio di accesso indebito, cancellazione, modifica o appropriazione da parte di terzi non autorizzati.

**CONTATTI:** Il Titolare del trattamento dei dati è **l'Associazione Volontari di Pronto Soccorso Croce Azzurra ODV** con sede legale in **Rovellasca Largo Volontari del**

**Sangue 1 - tel.0296343505** rappresentata dal signor Francesco Cattaneo in qualità di legale rappresentante.

**DIRITTI DELL'INTERESSATO:** In qualunque momento Lei potrà chiedere al Titolare del trattamento dei dati, per via postale o mail (all'indirizzo [privacy@croceazzurra.net](mailto:privacy@croceazzurra.net)), l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento dei dati personali che la riguardano, potrà opporsi al loro trattamento e potrà richiedere la portabilità dei dati; la sua richiesta sarà soddisfatta entro 30 giorni. Qualunque motivo di insoddisfazione o protesta potrà essere da Lei riportato alla Autorità Garante per la protezione dei dati personali Piazza di Montecitorio n. 121 00186 Roma tel. 06.696771 e-mail: garante@gpdp.it.

**MINORI:** Se l'interessato ha meno di 16 anni il trattamento è lecito soltanto se e nella misura in cui il consenso è prestato o autorizzato dal titolare della responsabilità genitoriale per il quale devono essere acquisiti i dati identificativi.

NEL CASO DI MINORE E/O PRESENZA DI UN TUTORE LEGALE COMPILARE DUE MODULI (UNO CON I DATI DELL'ASSISTITO E UNO CON I DATI DEL TUTORE) E FARLI FIRMARE ENTRAMBI AL TUTORE.

**Conoscete le finalità e le modalità di elaborazione dei dati che Le sono richiesti e sapendo che in qualsiasi momento potrà chiederne la modifica o quando possibile la cancellazione acconsento al loro trattamento.**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_

Telefono fisso: \_\_\_\_\_

**Si autorizza il trattamento dei dati per le finalità indicate per invio informazioni sulle attività associative.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Con la presente sottoscrizione oltre a dare conferma della ricezione dell'informativa si autorizza il trattamento dei dati sensibili (es. stato di salute) eventualmente comunicati per l'esecuzione dei servizi richiesti.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_