

Informativa resa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Gentilissimo/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 ed allo stato giudiziario saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale, ed in particolare:

1. Utilizzo dei dati sensibili limitatamente alle attività istituzionali;
2. Utilizzo dei dati comuni per tenuta della contabilità dell'Associazione, registro infortuni e tutti gli altri registri e documenti necessari alla amministrazione, ricevute, fatturazioni;
3. Compilazione della dichiarazione dei redditi e obblighi fiscali gravanti sull'Associazione;
4. Pagamento dei contributi previdenziali sia dell'INPS che di altri enti previdenziali, assicurativi, INAIL, fiscali inerenti le ritenute d'acconto, operate sulle competenze professionali o altro;
5. Compilazione, se richiesta, di modelli relativi alla richiesta di posizioni assicurative INPS, INAIL o altri enti assicurativi e previdenziali;
6. Compilazione, se necessario, delle deleghe di pagamento "F24" relative alla gestione contabile - fiscale dell'Associazione, contributi dei soggetti sottoposti a contribuzione della gestione separata dell'INPS o di Casse di Previdenza istituite dalle Categorie Professionali, pratiche INPS e Casse Previdenza in genere;
7. Invio e ricezione di circolari, inviti ad attività associative, comunicazioni a mezzo social network, messaggi, mail, sms, Whatsapp.

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 serve all'amministrazione della nostra Associazione, comprese le autorizzazioni al trattamento anche relative ad anni precedenti e che saranno cancellati da tale sistema nel momento in cui si sia prescritto per legge il termine per il controllo e l'accertamento degli adempimenti di cui sopra. 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.

Precisiamo che, anche in assenza di autorizzazione, i Suoi dati 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.

Il trattamento dei Suoi dati sensibili e dati sanitari saranno comunicati a terzi nei limiti di quanto strettamente necessario per lo svolgimento dell'attività istituzionale, e comunque non saranno diffusi.

I Suoi dati personali potranno essere trasmessi ad ANPAS e agli Enti con cui la scrivente Associazione sottoscrive convenzioni od accordi, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, per la corretta esecuzione degli obblighi statutari e di legge.

Immagini o materiale multimediale prodotto durante le attività istituzionali, che contemplino l'utilizzo della Sua immagine, potranno essere diffusi per promuovere, diffondere e sensibilizzare sulle attività istituzionali dell'associazione per promuovere campagne pubblicitarie, eventi e raccolte fondi anche tramite social network, messaggi, mail, sms e Whatsapp.

Al momento della cessazione del rapporto associativo, i Suoi dati non saranno più trattati e restano conservati a disposizione dell'Autorità Giudiziaria e/o per motivi d'interesse storico e statistico.

Il Titolare del trattamento dei dati è l'associazione "P.A. Croce Rosa Cellese" con sede in Celle Ligure (SV) Piazza Volta 1, mail direttivo@crocerosacellese.it, fax 019/993572, nella persona del suo legale rappresentante.

Ogni precauzione è stata messa in atto per minimizzare il rischio di accesso indebito, cancellazione, modifica o appropriazione da parte di terzi non autorizzati. I dati saranno tenuti fino a quando Lei risulterà iscritto alla nostra Associazione e per il periodo di tempo previsto dalla normativa. In qualunque momento Lei potrà chiedere per via postale o mail al Titolare del trattamento dei dati la modifica o la cancellazione dei suoi dati.

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.

Il titolare del Trattamento

Conoscute le finalità e le modalità di elaborazione dei dati che mi sono richiesti e sapendo che in qualsiasi momento potrò chiederne la modifica o - quando possibile - la cancellazione, acconsento al loro trattamento.

Celle Ligure,

L'interessato per presa visione e consenso



CROCE ROSA CELLESE ODV
PIAZZA VOLTA 1 17015 CELLE LIGURE (SV)
(primo piano della stazione FS)
SEGRETERIA 019 99 3131 fax 019 99 35 72
info@crocerosacellese.it

**Al Presidente della
P.A. Croce Rosa Cellese**

Piazza Volta 1

17015 Celle Ligure (SV)

Domanda n. _____
Registrata il _____
Approvata dal C.d.A. Il _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
C.F. _____ residente a _____
via _____ CAP _____ telefono abitazione _____
cellulare _____ mail _____
professione _____ documento di identità _____
numero _____ rilasciato da _____
il _____ scadenza _____

Fa rispettosa domanda al Consiglio di Amministrazione della Pubblica Assistenza Croce Rosa Cellese per essere ammesso in qualità di **SOCIO VOLONTARIO**, impegnandosi a prestare **SERVIZIO ATTIVO** nell'Associazione condividendone le finalità istituzionali.

DICHIARA di:

- aver ricevuto copia e preso visione del Regolamento Interno;
- aderire alle norme previste dallo Statuto e dal Regolamento;
- aver avuto copia e preso visione **dell'informativa sulla privacy ex art. 13 GRDP 2016/679;**
- autorizzare l'Associazione **al trattamento dei propri dati come previsto dall'informativa ex art. 13 GRDP 2016/679 allegata.**
- di essere in possesso dei requisiti fisici, psichici e morali per svolgere le mansioni di volontario/a

Il richiedente

(In caso di minore firma di chi esercita la potestà genitoriale)
allegare copia documenti di identità

Firme (leggibili) di due Soci proponenti come previsto dall'Art. 6 dello Statuto

Per accettazione IL PRESIDENTE _____

Celle Ligure, _____