

RICHIESTA DI SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI VOLONTARIO

Il/la sottoscritto/a _____, c.f. _____ nat ___ a _____, il
 _____ e residente a _____, Via _____, n°
 _____ Telefono fisso _____, Telefono cellulare _____, email
 _____, pec _____,
 Professione _____,

CHIEDE

di collaborare con codesta Fondazione nella qualità di volontario non occasionale, presso la struttura

_____.

A tal fine dichiara:

- di essere persona con disabilità / familiare di persona / altro _____ (Indicare la tipologia);
- di condividere le finalità e scopi della Fondazione a livello locale, Regionale e Nazionale;
- di essere a conoscenza delle previsioni del Codice del Terzo Settore e dello statuto di Anffas con particolare riferimento alle attività di volontariato (v. allegati "Carta dei Valori del Volontario" e "Regolamento Attività di volontariato e modalità di rimborsi spese ai volontari..." e lo statuto presente sul sito di Fondazione Anffas Serenissima ETS);
- di impegnarsi a rispettare le indicazioni, regole e procedure associative sia a livello generale (esempio privacy, sicurezza sul lavoro etc.), ma anche specifiche indicazioni, di volta in volta impartite dai responsabili dell'Associazione in riferimento alle attività espletate o da espletare.

Ai fini di quanto sopra dichiara altresì di essere consapevole che:

- a)** per attività di volontariato deve intendersi quella per attività "prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà";
- b)** l'attività del volontario non può essere retribuita in alcun modo, nemmeno dal beneficiario;
- c)** al volontario possono essere rimborsate dall'Associazione solo le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro i limiti preventivamente stabiliti dall'associazione stessa ove previamente approvato apposito regolamento, ma in ogni caso mai in modo forfettario;
- d)** il volontario deve essere iscritto in apposito registro a cura dell'Associazione;
- e)** allo stesso deve essere rilasciata una tessera associativa che ne specifichi la qualifica e il numero di iscrizione e delibera del Consiglio Direttivo,
- f)** le attività del volontario devono essere coperte da apposita polizza assicurativa RC 468.32.006980 INFORTUNI 00046831304226 della compagnia assicurativa CATTOLICA ASSICURAZIONI agenzia di Piove di Sacco PD 000468
- di dare atto di aver ricevuto l'informativa privacy allegata alla presente, utile anche al consenso al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 che si autorizza espressamente con la sottoscrizione della presente istanza.

Distinti saluti.

Luogo _____, Data _____ Firma _____

APPROVAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL _____ TESSERA N.° _____

NOTE:

INFORMATIVA ACCESSO AI DATI PERSONALI

Gent.le Signore/a,

In conformità a quanto previsto dal D. Lgs, 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito indicato semplicemente con "Codice") e Reg. (UE) 2016/679 " relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito indicato semplicemente GDPR) vengono fornite le informazioni relative all'utilizzo da parte della scrivente associazione dei dati personali acquisiti in relazione ai rapporti in essere con Voi/Lei o a quelli che potranno essere intrattenuti in futuro.

Fonte e finalità del trattamento dei dati personali

I dati in nostro possesso sono stati raccolti direttamente presso di Voi/Lei ed acquisiti solamente per la gestione dell'Attività istituzionale dell'Associazione, con particolare riferimento all'attività di volontariato.

La finalità del trattamento riguarda l'organizzazione e svolgimento di attività di volontariato e l'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai regolamenti, dalla normativa comunitaria, nonché dalle disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate dalla legge. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Vostra/Sua riservatezza e dei Vostri/Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del "Codice e GDPR" predetti, il trattamento che intendiamo effettuare riguarderà i Vostri/suoi dati personali: nome, cognome, indirizzo, telefono, Codice fiscale, e-mail, immagini.

Modalità del trattamento

Diretto: in relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali avviene sia in forma manuale, utilizzando supporti cartacei, sia in forma elettronica, utilizzando supporti informatici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle citate normative. I dati verranno conservati in modo sicuro.

Indiretto: tramite Social.

Natura della raccolta: il conferimento dei dati è FACOLTATIVO. Tuttavia il mancato consenso al conferimento dei dati potrà determinare l'impossibilità di costituire il rapporto associativo e di consentire lo svolgimento dell'attività presso il nostro ente. È obbligatoria la comunicazione dei dati relativi al tesserato alla Compagnia Assicuratrice tramite gli Organi dell'Associazione; tale adempimento costituisce premessa indispensabile per lo svolgimento delle attività istituzionali. Anche in tal caso il rifiuto di consentire la comunicazione dei dati comporta la mancata esecuzione o prosecuzione del rapporto.

Comunicazione e diffusione: I dati identificativi potranno essere diffusi per lo svolgimento delle attività istituzionali tramite comunicati affissi presso le sedi dell'Associazione e delle Organizzazioni a cui l'Associazione aderisce, ovvero tramite il sito Web dell'Associazione e delle Organizzazioni a cui l'Associazione aderisce, Enti o Società che svolgono attività quali imprese assicuratrici convenzionate con l'Associazione o attività di carattere sanitario a favore dell'Associazione o connesse alle citate imprese assicuratrici, Soggetti che svolgono attività di elaborazione dati per conto dell'Associazione, Enti, Società o Soggetti che svolgono le attività commerciali, promozionali e pubblicitarie citate al paragrafo "Fonte e finalità del trattamento". È prevista la possibilità di utilizzare tramite i canali sopra indicati anche immagini dell'interessato, solo se inerenti all'attività svolta in qualità di Socio dell'Associazione.

Durata del trattamento: i dati verranno trattati per tutta la durata dei rapporti instaurati e anche successivamente per l'espletamento di tutti gli adempimenti di legge nonché per future finalità associative, salvo vs. richiesta di cancellazione.

Diritti dell'interessato: L'interessato potrà rivolgersi al titolare del trattamento per verificare i propri dati e farli integrare, aggiornare o rettificare e/o per esercitare gli altri diritti previsti dall'art. 7 del Codice e dagli artt. 12, 15, 16, 17, 18, 19, 21 del "GDPR".

Reclamo all'autorità: L'interessato potrà proporre reclamo all'autorità di controllo nel caso ravvisasse il mancato rispetto del trattamento dei dati.

Profilazione: Il trattamento dei vs. dati non rientrano in un sistema di profilazione di cui all'articolo 22 del reg. EU 2016/679.

Il titolare del trattamento: Fondazione Anffas Serenissima ETS con sede a Mestre (VE) via Cima D'Asta, 8 COD. FISC. 90099600273 P.IVA 04033150279 è titolare dell'instestazione della presente informativa e il responsabile del trattamento è il presidente della Fondazione.

Opposizione: Al titolare del trattamento, Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti di chiedere l'accesso ai dati personali forniti, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che vi riguardano o di opporsi al trattamento oltre al diritto di portabilità.

CONSENSO

Il sottoscritto _____, avendo ricevuto l'informativa di cui all'art.13 del D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 - Codice Privacy e Reg. (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, regolamento generale sulla protezione dei dati.

ESPRIMO IL CONSENSO NON ACCONSENTO

Luogo e data Firma dell'interessato o del genitore (se minorenni).

Alla comunicazione, anche per via telematica, dei dati personali propri/relativi al proprio figli_ diversi da quelli sensibili in relazione alle finalità statutarie ad esse strumentali attuate da Anffas Mestre Onlus nonché alla pubblicazione di comunicati eventualmente riportanti nome e cognome dell'interessato e di fotografie/filmati che lo ritraggano mediante affissione all'albo, mass media o siti internet. Tali dati potranno essere trattati comunque esclusivamente per il raggiungimento delle finalità statutarie dell'Associazione e per le iniziative deliberate dai suoi organi.

ESPRIMO IL CONSENSO NON ACCONSENTO

Luogo e data Firma dell'interessato o del genitore (se minorenni).

In particolare, vi chiediamo il vs. consenso per l'utilizzo del vs. nr di cellulare/mail per la spedizione di SMS/invio di mail/messaggi Whatsapp per la gestione dell'attività conferma/cancellazione manifestazioni/attività, Newsletter, ecc.).

ESPRIMO IL CONSENSO NON ACCONSENTO

Luogo e data Firma dell'interessato o del genitore (se minorenni).
