Associazione Volontari Italiani Sangue
TAURIANOVA (RC)

AVIS Comunale di Taurianova (CF: 95001110808) – Viale San Martino, 110 – 89029 - Taurianova (RC)
393.8992725 – taurianova.comunale@avis.it – Avis Comunale di Taurianova - www.avistaurianova.it
Associazione iscritta al Registro Provinciale del Volontariato al n. 43 con delibera del Consiglio Provinciale del 14.02.2008

DOMANDA DI ISCRIZIONE

IL / LA SOTTOSCRITTO / A _____ M F

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

COD. ISTAT: del comune per l'italia o dello stato estero* ☐☐☐☐☐☐ **

Codice Fiscale ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Indirizzo _____

Città _____ CAP ☐☐☐☐☐ Provincia _____

COD. ISTAT: per la città di residenza* ☐☐☐☐☐☐ **

Telefono abitazione _____ Cellulare _____

Posta Elettronica _____

Tessera Sanitaria _____ Medico di medicina generale _____

Luogo di lavoro _____

Telefono centralino _____ Telefono diretto _____

Punto di prelievo* _____

Titolo di studio
- ☐ Nessuno
- ☐ Licenza Elementare
- ☐ Licenza Media Inferiore
- ☐ Diploma
- ☐ Laurea

Stato Civile
- ☐ Celibe / Nubile
- ☐ Coniugato / a
- ☐ Separato / a
- ☐ Divorziato / a
- ☐ Vedovo / a

Preferenze per la donazione
- ☐ Lunedì
- ☐ Martedì
- ☐ Mercoledì
- ☐ Giovedì
- ☐ Venerdì
- ☐ Sabato
- ☐ Domenica

Professione
- ☐ Agricoltore
- ☐ Artigiano
- ☐ Commerciante
- ☐ Impiegato
- ☐ Insegnante
- ☐ Operaio
- ☐ Professionista
- ☐ Militare
- ☐ Religioso

Ramo di attività
- ☐ Agric., foreste, Caccia, Pesca
- ☐ Industrua costruzioni
- ☐ Industria manufatturiera
- ☐ Energia, Acqua, Gas
- ☐ Commercio
- ☐ Pubblica Amministrazione
- ☐ Trasporti e Comunicazione
- ☐ Credito e Assicurazioni
- ☐ Altri Servizi

Condizione non professionale
- ☐ Disoccupato
- ☐ Studente
- ☐ Casalinga
- ☐ Pensionato
- ☐ Benestante
- ☐ Invalido
- ☐ Inabile
- ☐ Altra

Iscrizione ad altre Associazioni di Volontariato SI NO Se SI, quale _____

CHIEDE di essere iscritto come SOCIO DONATORE EFFETTIVO all'Avis Comunale di **Taurianova (RC)**

e di aderire all'Avis Provinciale di **Reggio Calabria**, *all'Avis Regionale* **Calabria**

e all'AVIS Nazionale ai sensi e per gli effetti di cui Art.4 comma 4 dello statuto in vigore ("L'adesione del socio all'Avis Comunale comporta l'automatica adesione del medesimo all'AVIS Nazionale, nonché all'Avis Regionale e Provinciale o equiparate") e di accettarne le sue norme.

Data _____ Firma _____

Il richiedente deve leggere l'informativa riportata nel retro e firmare il consenso al trattamento dei dati personali

* Parte riservata alla sede AVIS
** Cod. Istat dei Comuni o Stato estero, reperibili sul sito di AVIS Nazionale

Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13, del D. Lgs. n°196 del 30 giugno 2003 e con riferimento al trattamento dei Suoi dati personali richiesti dalla nostra Associazione precisiamo che ai sensi dello Statuto Nazionale ciascun associato ad un Avis Locale diviene automaticamente socio anche della sovra-ordinata Associazione Provinciale, Regionale e Nazionale e quindi i suoi dati saranno utilizzati per la gestione del rapporto associativo in tutti i livelli indicati, a tal fine la informiamo di quanto segue:

1. Il trattamento delle informazioni che la riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i suoi diritti.
2. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali di cui sopra, ha la finalità di provvedere alla gestione della donazione di sangue e plasma con riferimento al controllo dell'idoneità e alla Vostra reperibilità, alla conservazione dei dati clinici ai sensi di legge e per l'invio di materiale dell'Associazione.
3. Il trattamento dei dati avverrà sia con mezzi informatici che con supporti cartacei e verrà gestito direttamente dalla scrivente Associazione con l'ausilio di collaboratori a ciò specificatamente incaricati ai sensi di legge. Potranno inoltre venire a conoscenza dei suoi dati il consiglio direttivo delle associazioni, il collegio dei probiviri, ed i componenti degli organi associativi dell'associazione provinciale, regionale e nazionale per l'adempimento di obblighi statutari.
4. Per le predette finalità e nell'ambito delle stesse, i dati potranno essere comunicati alle Aziende Ospedaliere e alle strutture AVIS che per particolari esigenze ne facciano richiesta. Inoltre i dati, raccolti in sede locale, potranno essere comunicati alle Associazioni AVIS provinciali, regionali o nazionali in base agli obblighi statutari.
5. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientrati nel novero dei c.d. "dati sensibili", cioè dati idonei a rivelare, a mero titolo di esempio, il suo stato di salute ed il trattamento comprenderà - nel rispetto dei limiti e delle condizioni posti dal D. Lgs. 196/2003 - tutte le operazioni o complesso di operazioni previste all'art 4 lett. a), D. Lgs. 196/2003 necessarie al trattamento in questione. Per il trattamento di tali dati è necessario il consenso dell'interessato e l'autorizzazione, anche in forma generale, del Garante per la protezione dei dati personali.
6. Il conferimento dei suoi dati personali è facoltativo, tuttavia la mancanza o l'incompletezza dei dati richiesti, o del consenso al trattamento, non consentirebbe il corretto svolgimento del rapporto associativo in quanto la legge, anche ai fini della tutela della salute collettiva, impone di raccogliere e conservare i dati anagrafici e sanitari dei donatori.
7. Titolare del trattamento è l'AVIS _____

   con sede legale in _____ n° _____

   nella persona del Presidente pro-tempore, ora il Sig. _____
8. Responsabile del Trattamento, in qualità di Direttore Sanitario, è stato nominato il Dr. _____
9. Il Responsabile della privacy dei livelli Provinciale, Regionale e Nazionale è reperibile nel sito web di ciascuna associazione o presso l'ufficio segreteria delle rispettive sedi.
10. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei contronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, che per Sua comodità riproduciamo integralmente di seguito al presente documento.
    Cordiali saluti.

AVIS _____

Il Presidente

Decreto Legislativo n. 196/2003, Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
   a) dell'origine dei dati personali;
   b) delle finalità e modalità del trattamento;
   c) della logica apllicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
   d) degli estremi identificativi del titolare dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
   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 rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
   a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
   b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima 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;
   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 comporta un impiego di mezzi manifestatamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
   a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorchè pertinenti allo scopo della raccoltà;
   b) al trattamento di dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

CONSENSO RISERVATO AL DESTINATARIO

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa di cui sopra, nonchè copia dell'art. 7 D. Lgs. 196/2003 e, in relazione alla richiesta formulataci, acconsentiamo alla raccolta, al trattamento, all'aggiornamento e alla comunicazione dei nostri dati personali e sensibili cosi come indicato nell'invormativa oggetto della presente comunicazione.

_____ luogo e data

_____ l'interessato

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE
AVIS® Sede Nazionale
Via E. Forlanini, 23 - 20134 Milano - Tel. 02.70006786 - 02.70006795 - Fax 02.70006643
e-mail: avis.nazionale@avis.it - http:// www.avis.it - **N° Verde 800-261580**
Ente Giuridico con L. n. 49 del 20-2-50