

# Gruppo Volontariato Arzignano

"trovare il tempo per donare il tempo"

## DICHIARAZIONE DI AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ex D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

Carissimo/a

L'Associazione Gruppo Volontariato Arzignano per poter usufruire del tuo servizio volontario garantendo la copertura assicurativa rispetto agli infortuni e alla responsabilità civile, ha necessità di raccogliere i tuoi dati personali. Come previsto dalla legge sulla privacy, il trattamento di tutti i dati che ti riguardano, sarà fatto secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la tua riservatezza e i tuoi diritti.

Il trattamento dei dati verrà effettuato attraverso la compilazione di schede cartacee correttamente mantenute e protette e con mezzi informatici protetti, nel rispetto di quanto previsto dalla legge.

La comunicazione dei dati è facoltativa, tuttavia in mancanza di questi l'Associazione non potrà accogliere la tua disponibilità a svolgere servizio volontario.

I tuoi dati verranno comunicati a compagnia assicurative, oppure, in forma anonima, potranno essere utilizzati per scopi statistici.

In merito al trattamento dei tuoi dati, mediante richiesta fatta al titolare o al responsabile hai diritto di:

a) ottenere senza ritardo:

- ✓ la conferma o meno dell'esistenza dei dati personali che ti riguardano e la loro comunicazione;
- ✓ la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati.
- ✓ l'aggiornamento, la rettificazione, ovvero qualora tu ne abbia interesse, l'integrazione dei dati

b) opposti in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che ti riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, nel qual caso non sarà possibile accogliere la tua disponibilità a svolgere servizio volontario.

Il titolare del trattamento è Associazione Gruppo Volontariato Arzignano o.n.l.u.s. con sede in Arzignano via Riotorto 54; responsabile del trattamento : incaricati al trattamento sono i volontari e i collaboratori della Associazione.

Io sottoscritto/a

DICHIARO

di aver preso visione di quanto rappresentato e di autorizzare, in conformità a quanto sopra indicato e più in generale secondo quanto previsto ex D.Lgs. n. 169/03, il trattamento dei miei dati personali di qualsiasi natura ivi compresi quelli c.d. sensibili, identificativi e giudiziari.

Arzignano,  
F.to L'Interessato

Da ritornare firmata all'Associazione

## MODULO DI ADESIONE

Arzignano: .....

COGNOME E NOME:.....

LUOGO E DATA DI NASCITA:.....

INDIRIZZO : COMUNE: .....

VIA :..... N. ....

PROFESSIONE: ..... TEL. ....

## DISPONIBILITA' DI SERVIZIO

(indicare con una crocetta la forma o le forme di assistenza per cui si è disponibili)

### Assistenza Ospedaliera

Notturna: nelle notti di: .....

Diurna: nei giorni di: .....

Di mattina: 08.00 - 12.00 circa.....

Di pomeriggio: 14.00 - 18.30 circa .....

Di sera: 19.00 - 22 circa: .....

Nelle ore dei pasti: 11.00 - 12.30.....17.30 -19.00.....  
(servizio molto richiesto)

### Assistenza domiciliare (cura della persona — fare la spesa — documenti, ecc.)

nei giorni di: .....

di mattina: ..... di pomeriggio: .....

### Assistenza alle case di riposo

(C.R.A. Scalabrin, Arzignano e Casa di Riposo S. Antonio, — Chiampo)

nei giorni di: .....

### Servizi di trasporto (con mezzo proprio)

nei giorni di:.....

### Lavanderia (per lavare e stirare)

lunedì pomeriggio:

Firma \_\_\_\_\_

Con questa adesione, mi impegno ad operare **gratuitamente**, secondo le formalità e lo spirito contenuti nello Statuto del G.V.A.

Firma \_\_\_\_\_