

**DOMANDA DI ISCRIZIONE/AMMISSIONE A SOCIO AVIS**  
(SCRIVERE in STAMPATELLO)

Il/La sottoscritto/a **COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ sesso  M  F

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_ **Tessera sanitaria** \_\_\_\_\_

*Consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara di essere*

**Residente in Via/Piazza** \_\_\_\_\_ **N°** \_\_\_\_\_

**Località** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_ **PROV:** \_\_\_\_\_

**Domicilio (se diverso da residenza) in Via** \_\_\_\_\_ **N°** \_\_\_\_\_

**Località** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_ **PROV:** \_\_\_\_\_

**Attività svolta** \_\_\_\_\_

**Titolo di studio** \_\_\_\_\_

**Dati di contatto** (OBBLIGATORI, per la chiamata alla donazione e l'invio di comunicazioni di tipo sanitario e/o associativo):

<b>Numero telefono abitazione</b>	
<b>Numero telefono cellulare</b>	
<b>e-mail</b>	

**CHIEDE di essere iscritto come:**

**SOCIO DONATORE**

**SOCIO NON DONATORE**

all'AVIS Comunale di Suzzara,

con sede in Via Gina Bianchi n. 30, comune di Suzzara (MN).

e conseguentemente all'AVIS Provinciale di Mantova con sede in Via M.K. Gandhi, n.3 - 46034 Cerese di Borgo Virgilio (MN) - Tel. **0376 364944 – 0376 363222** e-Mail [segreteria@avis.mantova.it](mailto:segreteria@avis.mantova.it), nonché all'AVIS Regionale Lombardia e all'AVIS Nazionale i cui contatti sono presenti nei rispettivi siti istituzionali [www.avislombardia.it](http://www.avislombardia.it) e [www.avis.it](http://www.avis.it)

Dichiara di conoscere e rispettare il regolamento, lo statuto ed il Codice Etico dell'associazione nonché quelli di Avis Provinciale Mantova presenti nel sito [www.avis.mantova.it](http://www.avis.mantova.it)

Firma

\_\_\_\_\_ lì, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## DOMANDA DI ISCRIZIONE/AMMISSIONE A SOCIO

### Manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

ai sensi degli artt. 6,7,8 e 9 del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati personali UE n. 679/2016

Io sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ ho preso visione dell'informativa, che dichiaro aver letto e ben compreso. Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali, inclusi quelli definiti dalla legge "particolari" ed inerenti alla salute, per le finalità, con le modalità e nei termini che mi sono stati illustrati.

Inoltre:

- A)** Esprimo il mio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei miei dati personali e **particolari** alle organizzazioni sanitarie ed associative lecitamente coinvolte, per le finalità indicate nell'informativa e/o previste dallo statuto dell'associazione (ad es. comunicazioni ed avvisi di tipo sanitario);

SI ( consenso )

NO ( non consenso )

**(attenzione! il suo mancato consenso a questo quesito determina l'incompatibilità con la sua iscrizione all'Associazione come socio donatore)**

- B)** Esprimo il consenso all'invio di comunicazioni e informazioni promozionali di eventi e/o iniziative relative all'attività dell'associazione, contenente materiale informativo, promozionale e/o indagini sulla qualità del servizio, mediante tutti i mezzi di comunicazione resi disponibili (ad esempio: posta elettronica e cartacea, sms, telefono o altri media)

SI ( consenso )

NO ( non consenso )

- C)** Esprimo il consenso alla diffusione del mio nominativo e/o della mia immagine in coincidenza con cerimonie pubbliche e/o altre iniziative di carattere associativo o promozionale come ad esempio: la premiazione dei donatori benemeriti, dichiaro di non aver ceduto in forma esclusiva a terzi diritti circa lo sfruttamento della mia immagine e di accettare quanto sopra esposto anche ai sensi e per gli effetti dell'art 96 Legge 633/41.

SI ( consenso )

NO ( non consenso )

Resta inteso che in qualsiasi momento Lei potrà revocare/variare il consenso espresso, contattando l'AVIS Titolare del trattamento.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA dell'Interessato \_\_\_\_\_

## ***Informativa sul trattamento dei dati personali dei “SOCI – DONATORI”***

ai sensi art 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati personali UE n.679/2016 (nel seguito GDPR) e del d.lgs 196/03

L'Associazione Volontari Italiani del Sangue, nota anche come “AVIS”, è una Associazione costituita in forma di Organizzazione di Volontariato (OdV) che persegue finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, ed opera nell'ambito della donazione di sangue, plasma ed emocomponenti.

Per rispettare la normativa in oggetto, desideriamo informarla sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

### **Titolare e contitolari del trattamento**

**Titolare del trattamento dei dati personali è l'AVIS comunale di Suzzara,**

con sede in Via Gina Bianchi, 30 a Suzzara Prov. (MN)

L'adesione del socio persona fisica all'Avis Comunale, di base o equiparata comporta l'automatica adesione all'AVIS Nazionale, nonché alle AVIS Provinciale e Regionale – o equiparate – sovraordinate, che sono da considerarsi “**Contitolari del trattamento**”, e quindi i Suoi dati saranno utilizzati per la gestione del rapporto associativo a tutti i livelli.

### **Finalità e base giuridica del trattamento**

In accordo con il Servizio Sanitario Nazionale ed in armonia con le Associazioni di donatori del territorio, come riportato nello statuto, **AVIS ha lo scopo di promuovere la donazione di sangue al fine di diffondere nella comunità locale d'appartenenza i valori della solidarietà, della gratuità, della partecipazione sociale e civile e della tutela del diritto alla salute.**

Il trattamento dei Suoi dati personali, **svolto dall'AVIS COMUNALE** Titolare del trattamento e **dall'AVIS PROVINCIALE di MANTOVA**, per le attività istituzionali previste dallo statuto, dal regolamento e da leggi vigenti, è finalizzato a:

- 1) consentire e gestire la Sua adesione/iscrizione (anche mediante inserimento nelle anagrafiche e nei Data base informatici dell'Associazione);
- 2) mantenere la relazione con il socio e gestire le attività istituzionali derivanti (ad esempio: convocazioni assemblee, comunicazioni ai soci relative all'attività svolta, assegnazione benemerite);
- 3) svolgere attività di formazione in materia e tutela della salute del donatore;
- 4) programmare e gestire le attività relative alla donazione/raccolta di sangue e plasma (mantenere evidenza dell'idoneità, della Sua reperibilità, delle donazioni eseguite e pianificare/coordinare appuntamenti);
- 5) elaborare statistiche andamentali e verificare gli obiettivi associativi (non riconducibili all'identità del singolo socio/donatore);
- 6) adempimento di obblighi di legge e/o di regolamenti e rispetto procedure amministrative interne.

### **Trattamento di dati personali previo specifico consenso per le seguenti finalità:**

- 1) convocazione alla donazione ed attività ad essa relative, mediante chiamata telefonica, invio di messaggi (ad esempio: SMS, Whatsapp, e-mail) o tramite altri sistemi disponibili (“app”, portale on-line);
- 2) informare i soci relativamente ad eventi o attività dell'associazione (con l'invio di materiale informativo, promozionale e/o partecipare a indagini sulla qualità del servizio, mediante tutti i mezzi di comunicazione disponibili);
- 3) promuovere e pubblicizzare iniziative tramite diffusione del Suo nominativo e/o della Sua immagine in coincidenza con cerimonie pubbliche e/o altre iniziative di carattere associativo o promozionale come ad esempio: la premiazione dei donatori benemeriti.

### **Trattamento di dati sanitari, sensibili e particolari**

**L'AVIS Provinciale di Mantova**, in base a specifica convenzione stipulata con l'Ente Pubblico (ad esempio: AST di Mantova ed eventuali altri Enti/Istituzioni regolate da convenzione), in applicazione agli accordi di Stato-Regioni “per la raccolta e fornitura di sangue ed emocomponenti ad uso trasfusionale”, **tratta i Suoi dati, definiti dalla normativa come “particolari”** (sensibili-genetici-biometrici), per le seguenti finalità:

- 1) controllare e gestire le verifiche di idoneità dei donatori attraverso questionari e/o visite mediche, conservazione e gestione storica dei dati clinici;
- 2) gestire la raccolta delle unità di sangue e del plasma;
- 3) comunicare i suoi dati agli altri enti legittimamente coinvolti nell'attività.

La base giuridica per le suddette attività di trattamento è il consenso da Lei liberamente prestato.

### **Modalità di trattamento**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale da parte di dipendenti o collaboratori da noi incaricati, professionalmente qualificati o istruiti e controllati con l'applicazione di modalità di gestione e misure di sicurezza individuate in base all'art. 32 del GDPR 2016/679.

**Obbligo o facoltà di conferire i dati e conseguenze dell'eventuale rifiuto**

Il conferimento dei dati richiesti per l'ammissione a socio e per lo svolgimento delle attività istituzionali è in massima parte obbligatorio, in quanto previsto da norme di legge, dal regolamento e dallo statuto dell'associazione. Il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità di dare corso alla Sua domanda d'iscrizione o allo svolgimento delle donazioni previste. La mancata comunicazione dei dati indicati nel modulo di iscrizione come facoltativi, potrà determinare difficoltà nello svolgimento dei contatti e delle comunicazioni relative alle attività trasfusionali svolte.

**Categorie particolari di dati personali**

Il trattamento può riguardare anche dati appartenenti a "categorie particolari di dati personali" (c.d. "sensibili/genetici/biometrici"), cioè dati idonei a rivelare, a mero titolo di esempio, il suo stato di salute. Il trattamento comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni posti dalla normativa comunitaria e nazionale, tutte le operazioni o complesso di operazioni necessarie al trattamento in questione. Il trattamento dei dati personali e "sensibili" avverrà in conformità alle autorizzazioni, anche in forma generale, del Garante per la protezione dei dati personali, ove rinnovate.

**Ambito di comunicazione e diffusione**

L'associazione, per particolari esigenze di trattamento (ad esempio: informatiche, professionali, legali), che non possono essere soddisfatte dal personale dell'associazione, ricorre ad organizzazioni di fiducia qualificate come Responsabili o Contitolari del trattamento (l'elenco aggiornato è disponibile a richiesta presso l'associazione).

I Suoi dati potranno essere comunicati alle strutture sanitarie legittimamente coinvolte nell'attività e alle strutture AVIS Provinciali, regionali e Nazionali, per le finalità previste dallo statuto.

**Trasferimento dei dati**

I suoi dati non saranno trasferimenti in paesi terzi, e non saranno diffusi o ceduti a Terzi per finalità diverse da quelle sopra indicate.

**Periodo di conservazione**

I Suoi dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati o per quelli previsti dalla legge.

In particolare, anche ai fini della tutela della salute collettiva, la legge impone di raccogliere e conservare i dati anagrafici e sanitari dei donatori e consentire il tracciamento delle donazioni per **trenta anni**. Il criterio generale utilizzato è comunque legato al rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati trattati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679.

**Profilazione e/o processo decisionale automatizzato**

Vengono eseguiti processi automatizzati per individuare eventuali donatori che rispondano alle caratteristiche indicate dall'autorità sanitaria e per organizzare/monitorare la cadenza delle donazioni svolte.

**Diritti dell'interessato**

Potrà esercitare in ogni momento i diritti che Le sono riconosciuti dalla normativa in materia di protezione dei dati personali, tra cui, ad esempio quello di:

- accedere ai Suoi dati personali, ottenendo evidenza delle finalità perseguite da parte del Titolare;
- ottenere senza ritardo la rettifica dei dati personali inesatti che La riguardano;
- ottenere la limitazione del trattamento, quando possibile;
- proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Per quanto sopra, può inviare richiesta scritta all'indirizzo del Titolare e per quanto di competenza, a tutti i contitolari riportati nel modulo di richiesta.

Segnaliamo in particolare che, il trattamento dei suoi dati è svolto in massima parte dalla sede comunale Titolare e per il trattamento dei dati sanitari dalla sede AVIS Provinciale di Mantova:

TITOLARE	Posta elettronica	Indirizzo
<b>AVIS COMUNALE di SUZZARA</b>	Suzzara.comunale@avis.it	<b>AVIS COMUNALE di SUZZARA</b> VIA Gina Bianchi, n. 30 CAP 46029 Comune Suzzara (MN)
<b>CONTITOLARE</b>	<b>Posta elettronica</b>	<b>Indirizzo</b>
<b>AVIS Provinciale MN</b>	<a href="mailto:privacy@avis.mantova.it">privacy@avis.mantova.it</a>	<b>AVIS PROVINCIALE MANTOVA</b> VIA M. K. GANDHI, 3 – 46034 CERESE DI BORGO VIRGILIO (MN)
<b>D.P.O.</b> <b>AVIS Provinciale MN</b>	<a href="mailto:dpo@avis.mantova.it">dpo@avis.mantova.it</a>	

L'occasione è gradita per porgere i nostri più cordiali saluti.

*IL TITOLARE*

**AVIS COMUNALE DI SUZZARA**

## **Istruzioni per la compilazione della domanda di iscrizione/ammissione a socio AVIS**

- Stampare singolarmente tutti e 4 i fogli della domanda.
- Compilare ogni sezione inserendo tutte le informazioni richieste.
- Inserire la documentazione compilata in una busta chiusa.
- Consegnare la busta presso AVIS Suzzara in Via G. Bianchi 30.

Per qualsiasi necessità o chiarimento è possibile chiamare il numero 0376-534301 o in alternativa ai volontari presenti durante le giornate di donazione.