

DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROGETTO “SUPERVISIONE: VERTICE DI UN INSIEME VINCENTE” 2022

I sottoscritti genitori, di cui almeno uno socio di Omphalos Autismo & Famiglie OdV, richiedono l'ammissione al progetto “Supervisione: vertice di un insieme vincente” per il/la proprio/a figlio/a. A tale scopo forniscono le seguenti informazioni:

PADRE	Cognome	Nome	Nato a	Nato il
	<i>(barrare se famiglia monoparentale)</i> Codice Fiscale	Residente a	Via	Nr.
	Professione	Tel.	Cell.	
	e-mail	Anno di iscrizione ad Omphalos		
MADRE	Cognome	Nome	Nata a	Nata il
	<i>(barrare se famiglia monoparentale)</i> Codice Fiscale	Residente a	Via	Nr.
	Professione	Tel.	Cell.	
	e-mail	Anno di iscrizione ad Omphalos		
UTENTE	Cognome	Nome	Nat... a	Nat... il
	Codice Fiscale	Residente a	Via	Nr.
	Nome ed età dei fratelli e sorelle (barrare se figlio/a unico/a)			
	Numero di donatori che la famiglia ha coinvolto in “Sporcatevi le mani”		Isee anno 2022 (anno fiscale 2021) <i>Da allegare alla presente domanda</i>	
	Supervisore/Consulente con cui la famiglia vorrebbe usufruire del progetto			

I sottoscritti dichiarano di aver visionato il regolamento del Progetto sul sito www.associazioneomphalos.org e di accettarlo integralmente. Inviando la presente a supervisioni@associazioneomphalos.org.

....., lì.....

Firma del padre

Firma della madre

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(art. 13 del GDPR Regolamento UE n. 2016/679)

In osservanza al principio di trasparenza previsto dall'art. 5 del Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito "Regolamento"), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta l'Associazione. Inoltre, con riferimento alla domanda di iscrizione, precisiamo che i suoi dati saranno utilizzati per la gestione del rapporto associativo in tutti i livelli indicati nella domanda di iscrizione, che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti nonché del minore/i rappresentato/i. A tal proposito La preghiamo di leggere attentamente la presente Informativa:

Categorie di dati oggetto del Trattamento

La informiamo che in relazione alle suddette finalità saranno raccolti e trattati anche dati classificati dall'art. 9.1 del Regolamento come "categorie particolari di dati", (c.d. Dati sensibili) quali Dati personali idonei a rivelare lo stato di salute con riferimento alla diagnosi di disturbo dello spettro autistico e/o altra disabilità. Il trattamento comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni posti dalla normativa comunitaria e nazionale, tutte le operazioni complesse di operazioni necessarie al trattamento in questione.

1) Base Giuridica e Finalità del Trattamento

Tali dati sono trattati, nel rispetto di quanto indicato dal "Regolamento UE" e vengono da noi raccolti presso di Lei attraverso la scheda di iscrizione, e successivamente in sede di accesso ai singoli Progetti, con la esclusiva finalità della nostra attività Associativa nei Suoi confronti, e più precisamente:

- 1.1. programmare e gestire le attività associative e le iniziative destinate ai soci;

La base giuridica per le suddette attività di trattamento, in particolare per i dati Sanitari, è il consenso da Lei liberamente prestato per una o più finalità specifiche.

- 1.2. consentire e gestire la Sua (e dei familiari) adesione/iscrizione attraverso la compilazione del questionario specifico al fine di instaurare il rapporto associativo e al trattamento richiesto nonché alla sua reperibilità;
- 1.3. convocazione agli incontri associativi così come indicato nello statuto, ovvero mediante chiamata telefonica o in via di messaggio multimediale (SMS, WhatsApp, ecc.), effettuata da personale all'uopo incaricato;
- 1.4. invio di materiale informativo dell'Associazione e di comunicazioni associative, anche di carattere socio-sanitario e di altro genere che gli organismi dirigenti dell'Associazione riterranno di interesse esclusivo per i soci;
- 1.5. Obblighi legali, scritture e registrazioni obbligatorie, obblighi statutari, adempimenti contabili.

La base giuridica per le suddette attività di trattamento dal Punto 1.2 al 1.5 è il Legittimo Interesse del Titolare al perseguimento delle attività indicate nello Statuto Associativo, che il socio dichiara di conoscere integralmente e che si impegna a rispettare, nonché di rendere il rapporto con il socio più trasparente, efficace e duraturo attraverso l'invio di informazioni specifiche sulle particolari attività, progetti già sostenuti, sulle iniziative e sulle necessità più urgenti dei progetti in fase di avvio o di sviluppo.

Lei avrà sempre il diritto di opporsi in maniera agevole e gratuitamente, in tutto o anche solo in parte al trattamento dei Suoi dati per dette finalità, escludendo ad esempio alcune modalità di contatto ed esprimendo la sua volontà di richiedere in qualsiasi momento di non ricevere più tale tipologia di comunicazione. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

2) Modalità di Trattamento

I Dati vengono da noi trattati sia manualmente, e la documentazione cartacea relativa verrà da noi correttamente mantenuta e protetta per tutto il tempo necessario al trattamento o prescritto dalla legge, sia a

mezzo del ns. sistema informatico, ed in tal caso verranno registrati su supporti informatici protetti.

3) Natura del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto di rispondere

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, per le finalità indicate il **conferimento dei dati è obbligatorio** ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di costituire o proseguire il rapporto Associativo e/o partecipare ai Progetti di Omphalos od operare nel contesto associativo.

4) Comunicazioni

Per le predette finalità e nell'ambito delle stesse i dati raccolti ed elaborati potranno essere:

- > messi a disposizione dei dipendenti e collaboratori del Titolare, in qualità di Responsabili o Incaricati al trattamento;
- > Comunicati e condivisi con i Consulenti interni ed esterni alla struttura del Titolare solo se coinvolti e funzionali al rapporto od alle prestazioni richiesteci. Tali soggetti opereranno in qualità di Responsabili ed esterni del trattamento impartendo loro adeguate istruzioni operative;
- > Comunicati al Dipartimento di Neuropsichiatria Infantile Az. San. Marche Nord e alle strutture sanitarie pubbliche che per particolari esigenze ne facciano richiesta.

5) Tempi di conservazione dei dati e altre informazioni

I Suoi dati personali sono conservati per il periodo di tempo non superiore a quello necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati o per quelli previsti per legge. I dati personali che non sono più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, vengono anonimizzati irreversibilmente (e in tal modo possono essere conservati solo per fini statistici a scopo scientifico) o distrutti in modo sicuro. Si informa inoltre che tutti i dati raccolti non saranno comunque oggetto di alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

6) Diritti dell'interessato

La informiamo inoltre che, in qualità di Interessato, ai sensi degli articoli da 15 a 23 del GDPR, Le conferisce i seguenti specifici diritti:

- > Chiedere ed ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali, delle finalità e modalità del trattamento nonché della logica applicata, degli estremi identificativi del titolare e dei responsabili, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza;
- > Ottenere l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, l'attestazione che tali operazioni richieste sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionati rispetto al diritto tutelato. Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 16-21 del GDPR tra cui il Diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione, nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante. L'interessato ha il diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

Modalità di esercizio dei diritti

Potrà in qualsiasi momento esercitare i suoi diritti inviando una comunicazione agli indirizzi e con le modalità sotto riportate:

7) Titolare del Trattamento

La informiamo che il **Titolare del Trattamento** dei dati è la scrivente **OMPHALOS - Autismo & Famiglie OdV** con sede Legale in corso Matteotti nr. 4 -61032- FANO (PU), nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore, elettivamente domiciliato per le disposizioni di cui al GDPR 679/2016 presso la sede legale della scrivente.

**Tel. 0721827159 - Mail: segreteria@associazioneomphalos.org
Pec: associazione.omphalos@pec.it**

Al sensi della normativa surrichiamata, l'Associazione non ha istituito la figura del DPO.

Consenso al trattamento di Dati Personali ai sensi dell'Art 7 del GDPR 679/2016

Io Sottoscritto, in proprio e in favore del minore rappresentato, dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti, e di acconsentire al trattamento dei miei dati anche particolari, ove il mio consenso fosse richiesto ai fini della legge, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, nonché alla loro comunicazione nell'ambito dei soggetti indicati nell'informativa comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto in essere.

Luogo e Data _____

Cognome _____ Nome _____ (Firma per presa visione e avvenuto consenso)