



Spazio di Prevenzione LILT di .....

Anno Sociale 2022

**COMPILARE IN STAMPATELLO E FIRMARE 2 VOLTE FRONTE E RETRO**

**COGNOME** ..... **NOME** .....

**Via Residenza/Domicilio**..... **N**.....

**C.A.P.** ..... **Comune** ..... **Prov.**.....

**Data di nascita** ...../...../..... **Luogo di nascita**.....

**Tel. / Cel.** .....

**E-mail** .....

Il sottoscritto aspirante Socio, previo versamento della quota annuale di adesione e previa sottoscrizione della presente domanda di adesione, chiede l'iscrizione all'Associazione Provinciale LILT Parma APS come socio ordinario e dichiara di approvare e sottoscrivere lo Statuto dell'Associazione in tutte le sue parti con particolare riferimento all'articolo 5 paragrafo 7. Titolo II – Categorie di soci e quota sociale -.

**Luogo** ..... **Data** ...../...../.....

**Firma** .....

**Sei interessato a partecipare come volontario alle attività dell'Associazione?**

**SI**  **NO**

**Associazione provinciale LILT Parma A.P.S.**

C/o Ospedale Maggiore - Padiglione 23 - Via Gramsci, 14 - 43126 - Parma  
Tel.0521-988886 – parma@lilt.it – www.liltparma.org

## INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 GDPR 2016/679

La informiamo che i Suoi dati personali, sono raccolti e trattati secondo l'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, al fine di garantire che il trattamento dei dati si svolga nel pieno rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità delle persone.

**1) FINALITÀ DI UTILIZZO DEI DATI:** le informazioni da Lei inserite nella scheda di iscrizione la identificano ai meri fini dell'elaborazione per ricerca e statistica, e possono essere relativi in merito ai suoi stati di salute.

**2) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO:** il trattamento dei dati verrà effettuato con mezzi informatici e/o manuali, in modo lecito e secondo correttezza per garantire riservatezza e sicurezza mediante adeguate misure di sicurezza logiche, organizzative e fisiche.

**3) NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI:** il conferimento dei dati è obbligatorio per le finalità espresse al punto 1, al fine di permettere l'elaborazione per ricerca e statistica.

**4) COMUNICAZIONE DEI DATI:** i dati personali relativi al trattamento in questione non risulteranno comunicati in alcun modo a terzi.

**5) DIFFUSIONE DEI DATI:** i dati personali trattati, in alcun modo, verranno portati a conoscenza di soggetti indeterminati.

**6) TRASFERIMENTO ALL'ESTERO:** i dati personali trattati non risulteranno trasferiti all'estero.

**7) DIRITTI DELL'INTERESSATO (GDPR artt. 15-22):** In ogni momento, l'interessato potrà esercitare il diritto di:

- chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali.
- ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione.
- ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati.
- ottenere la limitazione del trattamento.
- ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti.
- opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto.
- opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
- proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati Italiana.

**8) TITOLARE DEL TRATTAMENTO:** titolare del trattamento dei dati è l'Associazione Provinciale LILT Parma A.P.S. - Via Gramsci 14, 43126, Parma, parma@lilt.it

**9) RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI:** la figura di Responsabile della protezione dei dati (DPO) non è stata individuata in quanto la scrivente non effettua trattamenti di dati di persone fisiche rientranti nella definizione e negli obblighi di cui all' art. 37 Regolamento Europeo GDPR 2016/679.

**10) PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI:** i dati raccolti risultano conservati unicamente per le tempistiche necessarie al fine di permettere di erogare i servizi relativi alle finalità indicate al punto 1.

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO:** Vista l'informativa che precede, io sottoscritto/a\* \_\_\_\_\_ ai sensi degli artt.7,9 Regolamento UE GDPR2016/679, dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui sopra ad acconsente al trattamento dei dati personali nonché relativi alla salute, affinché la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori possa trattare i miei dati personali indicati nelle finalità indicate al punto 1.

Data\* \_\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_