

Al Consiglio Direttivo dell'Associazione AIEPN Onlus
Associazione Italiana Emoglobinuria Parossistica Notturna ONLUS
c/o Unità Ematologia 2 – Ospedale Policlinico di Milano – via Francesco Sforza 35
20122 MILANO - ITALY

Modulo di Iscrizione all'Associazione AIEPN Onlus

Io sottoscritt_____ (nome) _____ (cognome)

nat_____ a _____ (comune di nascita) _____ (prov.) il _____ (data di nascita)

ai sensi degli articoli 4 e 5 dello Statuto

chiedo

di essere ammesso all'Associazione AIEPN Onlus.

Ai fini dei rapporti con l'Associazione AIEPN Onlus, eleggo domicilio in

_____ (comune) _____ (prov.)

_____ (località) _____ (C.A.P.)

_____ (indirizzo) _____ (num. civico)

_____ (recapiti telefonici) _____ (e-mail)

Desidero essere ammesso all'Associazione AIEPN Onlus in quanto (indicare anche più di una opzione):

- paziente
- familiare / amico di persona colpita da EPN
- medico / operatore sanitario o sociale
- condivido i valori dell'Associazione
- altro (specificare) _____

Sono venuto a conoscenza dell'Associazione AIEPN Onlus attraverso (indicare anche più di una opzione):

- passaparola
- giornata del paziente
- medici/operatori sanitari o sociali
- altro (specificare) _____

Con la firma della presente domanda dichiaro:

- di aver preso visione dello Statuto e di approvarlo e accettarlo incondizionatamente in tutte le sue parti, e così per tutte le deliberazioni del Consiglio Direttivo
- di aver preso visione dell'informativa sulla privacy e di acconsentire al trattamento dei dati per le finalità ivi specificate
- che i dati sovraesposti sono veri
- di impegnarmi al pagamento della quota annuale nei termini e nella misura che saranno stabiliti dal Consiglio Direttivo (per l'anno 2017 la quota è di € 30)

_____ (luogo) _____ (data) _____ (firma del richiedente)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(art. 13 – D. Lgs. 196/2003)

Con la presente La informiamo che i dati da Lei forniti saranno raccolti e trattati nel pieno rispetto dei principi fondamentali e della normativa di seguito richiamata:

1. Direttiva 95/46/CE del Parlamento Europeo relativa alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e della circolazione dei dati;
2. Direttiva 97/66/ CE per la tutela della privacy nelle telecomunicazioni;
3. Direttiva 97/07/CE e dal D. Lgs. 185/99 per la protezione dei consumatori nei contratti a distanza;
4. Direttiva 00/31/CE per il commercio elettronico;
5. D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 denominato " Codice in materia di protezione dei dati personali", del D. Lgs. 70/2003 in tema di commercio elettronico;

FINALITA' – L'Associazione utilizza le informazioni fornite per le proprie finalità istituzionali, per l'esecuzione dei servizi accessori e di comunicazione, nonché per i relativi adempimenti contabili, amministrativi e fiscali previsti dalla legge.

MODALITA' DI RACCOLTA DATI PERSONALI - L' Associazione raccoglie i dati personali, forniti dagli utenti mediante consegna o spedizione dei medesimi presso la propria sede, con modalità telematiche e non, su supporti cartacei ed informatici, da parte di persone dall'Associazione esplicitamente incaricati.

MODALITA' DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – L'Associazione tratta i dati personali raccolti indistintamente con modalità informatiche e/o analogiche.

NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI – Il conferimento dei Suoi dati, nonché il relativo consenso al trattamento, è necessario per il raggiungimento delle finalità associative. Non è strettamente indispensabile, invece, il conferimento di eventuali dati aggiuntivi, che potranno eventualmente essere forniti per migliorare le attività connesse a quelle relative alle finalità principali dell'Associazione.

CONSEGUENZE DEL MANCATO CONFERIMENTO DEI DATI – Il mancato conferimento dei dati necessari comporta l'impossibilità di perseguire le finalità associative e di fornire i servizi richiesti, mentre quello relativo a eventuali dati non indispensabili non pregiudicherà in alcun modo tali finalità.

CATEGORIE DI SOGGETTI AI QUALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI I DATI

– I Suoi dati personali saranno o potranno essere resi disponibili o comunicati a Medici o altri Operatori Sanitari, Enti o Istituzioni che devono occuparsi dello studio, dell'analisi o della cura delle patologie che la riguardano, e che svolgono attività di collaborazione con l'Associazione, o altre figure professionali che svolgano attività di natura contabile, legale, amministrativa, bancaria, assicurativa e informatica per conto dell'Associazione.

AMBITO DI DIFFUSIONE DEI DATI – I Suoi dati, comunque, non saranno oggetto di diffusione, se non, eventualmente, in maniera anonima e ciò attraverso stampati, supporti informatici o mediante il web. Fatte salve le ipotesi in cui sarà necessario trasmettere i Suoi dati completi per lo svolgimento delle attività associative.

DATI SENSIBILI – La informiamo che, nell'ambito delle nostre attività, potremo venire a conoscenza di dati sensibili che riguardano Lei o altre persone a Lei collegate, dati, cioè, idonei a rivelare, soprattutto, lo stato di salute. Tali specifici dati saranno trattati nel rigoroso rispetto delle norme di sicurezza e riservatezza previste dal Codice per la protezione dei dati personali. Per tali dati è richiesta la manifestazione esplicita e per iscritto del consenso al loro trattamento.

DIRITTI DELL'INTERESSATO – Ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/03:

1. In relazione al trattamento dei dati personali l'utente ha diritto di ottenere 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'utente ha diritto di ottenere indicazioni in relazione a: origine dei dati, finalità del trattamento, logica del trattamento, estremi identificativi del Titolare e del Responsabile, dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati.
3. L'utente ha inoltre diritto di ottenere: l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati raccolti; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione delle leggi, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; l'attestazione che le operazioni di cui ai precedenti punti sono state portate a conoscenza di coloro ai quali tali dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto da tutelare.

4. L'utente ha inoltre diritto di opporsi, in tutto o in parte, e per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché il loro trattamento sia pertinente allo scopo per cui sono stati raccolti, dall'epoca in cui ne fa richiesta per iscritto all'Associazione. In tale ipotesi l'utente non potrà continuare a far parte dell'Associazione per carenza di interesse. L'utente può apporsi altresì al trattamento dei dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario.

TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO – Titolare del trattamento è l'Associazione AIEPN onlus, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Milano, Via F. Sforza n. 35, presso l'Unità Ematologia 2 dell'Ospedale Policlinico di Milano.

Il Responsabile Unico ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. 196/03 della tutela della raccolta, trattamento e conservazione dei dati personali forniti dagli utenti, è il Presidente dell'Associazione AIEPN onlus, dott. Sergio Ferini Strambi. Tutte le eventuali istanze ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/03 dovranno essere indirizzate all'Associazione presso la propria sede legale.

MODIFICA DELLA NORMATIVA E DELLA POLITICA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI – Il contenuto del presente documento potrà subire variazioni in futuro vuoi per modifiche normative apportate dal Legislatore, vuoi per modifiche statutarie apportate dall'Associazione AIEPN onlus. Pertanto, gli utenti sono invitati a prendere sempre visione della informativa sulla privacy contenuta nei moduli aggiornati e consultabili sul sito dell'Associazione.

ACCETTAZIONE E CONSENSO

Il Sottoscritto, presa attenta visione della presente Informativa:

AUTORIZZA **NON AUTORIZZA**
il trattamento dei propri dati personali secondo le finalità e le modalità qui esposte

AUTORIZZA **NON AUTORIZZA**
la comunicazione dei propri dati personali secondo come sopra esposto

L'interessato:

_____	_____
(cognome)	(nome)
_____	_____
(comune)	(prov.)
_____	_____
(località)	(C.A.P.)
_____	_____
(indirizzo)	(num. civico)
_____	_____
(recapiti telefonici)	(e-mail)

DATA _____

Firma leggibile

ESTENSIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Il Sottoscritto, presa attenta visione della presente Informativa:

AUTORIZZA **NON AUTORIZZA**
il trattamento dei propri dati sensibili secondo le finalità e le modalità qui esposte

DATA _____

Firma leggibile

Si prega di inoltrare il MODULO DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE e la scheda ACCETTAZIONE E CONSENSO opportunamente compilate, via mail all'indirizzo: **info@aielpn.it**