

Spett.le Asp Magiera Ansaloni
Via XX Settembre n. 4
42010 Rio Saliceto (RE)

Oggetto: richiesta di autorizzazione allo svolgimento di prestazione volontaria di attività di collaborazione con l'Azienda in indirizzo.

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ e residente a _____ in via/piazza _____ tel _____ CF _____

CHIEDO

- di poter svolgere i seguenti progetti/attività per le quali intendo collaborare volontariamente con l'Azienda per fini di solidarietà ed in modo gratuito:

- Eventuali requisiti/esperienze professionali/qualifiche professionali rilevanti che si intende autocertificare qualora attinenti le attività che si chiede di esercitare in supporto /collaborazione con l'Amministrazione:

e a tal fine **DICHIARO**

- di essere stato informato dell'esistenza delle associazioni di volontariato e promozione sociale iscritte negli appositi registri pubblici per il Comune sede del servizio ove intendo svolgere attività di volontariato
- di operare nel pieno rispetto dell'ambiente e delle persone nei confronti delle quali presterò la mia attività;
- di agire nel rispetto e nei limiti delle indicazioni che mi saranno fornite dal personale di servizio della struttura/unità operativa ove presterò la mia attività nonché nel rispetto di ogni altra disposizione / indicazione vigente o che sarà adottata dall'Asp o organi sovra-ordinati ed attinente la mia prestazione pena la revoca / diniego o limitazione a svolgere le attività richieste.
- Di avere ricevuto l'informativa di cui all'art 13 del D.lgs 196/2003 e di esprimere pertanto il consenso al trattamento dei miei dati che si rendesse necessario trattare con le modalità e per le finalità comunicatemi.
- Di astenermi dall'accedere/trattare/diffondere le informazioni/dati di natura riservata degli utenti del servizio ove ho chiesto di essere assegnato e sui quali non abbia espressamente titolo al trattamento degli stessi.
- Di aver preso visione e conoscenza degli eventuali rischi presenti nel luogo di servizio attinenti le prestazioni che intendo svolgere e dei sistemi/disposizioni per non incorrere e non cagionare danni a me e a terzi.
- Di essere immune da condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- Di non avere condizioni sanitarie (invalidità, allergie, patologie) che possano impedire / limitare l'attività che mi sono offerto di prestare o arrecare danni agli utenti o personale di servizio cui mi rivolgerò/entrò in contatto.
- Di portare apposito cartellino identificativo durante lo svolgimento dell'attività ove obbligatorio.
- Di impegnarmi a comunicare qualsiasi variazione che abbia in futuro ad intervenire a modificare anche solo parzialmente o potenzialmente la presente dichiarazione, ivi inclusa l'intenzione di cessare l'attività stessa.

data _____

Firma richiedente _____ (allegare copia doc. identità)

Vista l'istanza, e considerato che non sussiste alcun rapporto di lavoro tra il richiedente e l'Azienda in ragione dell'attività che si intende espletare e dato atto che detta attività non sostituisce in alcun modo lavoratori dipendenti:

si accoglie l'istanza

eventuali prescrizioni: _____

Ev. modalità di esecuzione durata progetto _____
periodicità di accesso, _____
attrezzature d'uso consentite _____ (con supervisione)

non si accoglie l'istanza:

motivazione: _____

_Firma Dirigente / Responsabile _____

**INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali
ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016**

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, l'ASP "Magiera Ansaloni", in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è ASP "Magiera Ansaloni" con sede legale in Rio Saliceto (RE) 42010 Via Carlo Marx n.10 (CF 80010410357).

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

L'ASP "Magiera Ansaloni" ha designato quale Responsabile della protezione dei dati aziendale (RPD/DPO) la società **LepidaSpA** (dpo-team@lepida.it).

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Vengono formalizzate da parte dell'Ente istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Vengono sottoposti tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dall'ASP "Magiera Ansaloni" per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso.

I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

- a) Gestione software per l'espletamento delle attività collegate alla gestione della cartella socio-sanitaria
- b) Gestione software per la gestione amministrativa (fatturazione e contabilità)
- c) Gestione rilevazioni e statistiche al fine di ottimizzare l'efficienza organizzativa.
- d) programmazione e pianificazione/esecuzione delle attività di animazione e socializzazione;
- e) erogazione di prestazioni e interventi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari e attività amministrative connesse

7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali sono oggetto di comunicazione alle Autorità competenti, come: Regione Emilia Romagna, AUSL, Enti Locali ed esclusivamente per l'invio di dati e comunicazioni richieste dalle norme vigenti.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria

iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene (solitamente 10 anni).

10. I suoi diritti

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro, si invita a presentare le richieste di cui al presente paragrafo, agli uffici Amministrativi in Via XX Settembre n. 4 a Rio Saliceto (RE) 42010 o via e-mail affarigenerali@magieraansaloni.it.

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

11. Conferimento dei dati

I soggetti che trattano dati personali per eseguire un compito di interesse pubblico, di cui al precedente paragrafo 6 della presente informativa, non devono richiedere il consenso come previsto dall'art.6 paragrafo 1 lett. c) ed e) del Regolamento UE 2016/679. Pertanto il conferimento ad ASP dei Suoi dati e/o di quelli della persona da Lei rappresentata non è dovuto, salvo il caso dell'espletamento delle attività gestionali connesse all'erogazione delle prestazioni di cui alla lettera d) del suddetto paragrafo 6 ed in generale a tutte le attività non istituzionali dell'Ente. L'eventuale rifiuto a fornire le informazioni richieste potrebbe comportare l'impossibilità per ASP di espletare le procedure finalizzate all'accoglienza e all'erogazione dei servizi in modo completo e soddisfacente.

Acconsente ANCHE al trattamento dei dati ed immagini raccolte per esecuzione dei servizi di cui al paragrafo 6 lettera d):

acconsento

non acconsento