

**DOMANDA DI AMMISSIONE SOCIO 2025**

**LEGA ITALIANA FIBROSI CISTICA MARCHE ODV**

IO SOTTOSCRITTO/A

NATO/A a ( ) il

C.F. RESIDENTE a ( ) VIA

N° CAP

TEL\* CELL\* FAX\*

E-MAIL (per ricevere online informazioni sulle attività LIFC)\*

\* campo non obbligatorio

Presa visione dello Statuto della Lega Italiana Fibrosi Cistica Marche ODV

CHIEDO

Di essere ammesso in qualità di

[ ] Socio Volontario

[ ] Socio Sostenitore

e mi impegno a rispettare lo Statuto, i Regolamenti e le Deliberazioni sociali nonché a versare la quota di ammissione pari a € 10,00 per il Socio Volontario o € 20,00 per il Socio Sostenitore.

Il versamento della quota sociale potrà essere effettuato mediante:

* C\C postale n.**16649600** intestato a LIFC Marche ODV (**causale: quota sociale socio volontario o sostenitore 2025**);
* C\C bancario presso Banca Intesa San Paolo IBAN: **IT45J0306909606100000102805** (**causale: quota sociale socio volontario o sostenitore 2025**);
* la Segreteria dell’Associazione.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni emendaci dichiarazioni, dichiara sotto la sua responsabilità (art. 26 Legge n°. 15/1968) che i dati su riportati sono conformi a verità. In fede.

,lì firma

**RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO DI LIFC MARCHE ODV**

ESITO

Il Consiglio Direttivo di LIFC Marche ODV, nella sua seduta del , ha deliberato di accogliere/respingere la presente domanda e di scrive il nuovo socio Signor al num. Della pagina del libro soci.

Data

il Presidente (o suo delegato)

**Lega Italiana Fibrosi Cistica Marche ODV**

Via Esino, 62 – 60126 Ancona - Tel/Fax 071 94480 - E-mail: segreteria@legaitalianafibrosicisticamarche.it - www.legaitalianafibrosicisticamarche.it

C.F. 93012200429 - Iscrizione al Registro Regionale Associazioni di Volontariato n°. 161- Decreto Regione Marche n° 188 del 7/8/1995

Intesa San Paolo IBAN IT45J0306909606100000102805

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI SOCI ASSOCIATI

I dati personali dell’utente sono utilizzati da LIFC Marche ODV, che ne è titolare per il trattamento, nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali stabiliti dal Regolamento 2016/679 (GDPR) e della normativa nazionale in vigore.

BASE GIURIDICA

1. La base giuridica su cui si fonda il trattamento per i dati comuni, secondo l’Art.6 GDPR, è:
   * Contratto associativo;
2. La base giuridica su cui si fonda il trattamento per categorie particolari di dati personali, secondo l'Art. 9 del Regolamento GDPR, è*:*
   * Consenso

L’Associazione tratta i dati facoltativi degli utenti in base al consenso, ossia mediante l’approvazione esplicita della presente policy privacy e in relazione alle modalità e finalità di seguito descritte.

MODALITA’ E FINALITA’ DEL TRATTAMENTO DATI

1. I dati verranno trattati con il supporto dei seguenti mezzi: Mista– elettronica e cartacea. Con le seguenti finalità:
   * Assistenza legale e normativa
   * Assistenza pazienti: incontri post diagnosi, aiuto diretto alle famiglie, interventi per una migliore qualità della degenza c/oil Centro Regionale FC
   * Confronto con Istituzioni, regionali e territoriali, per migliorare l’assistenza, la cura e la prevenzione della FC
   * Invio comunicazioni e/o materiale promozionale/informativo via email, sms, altre applicazioni di messaggistica
   * Organizzazione di attività formative;

In particolare, per le finalità specificate di seguito, i dati dell’utente saranno trattati SOLO su specifica accettazione del consenso:

* + Invio di comunicazioni e/materiale promozionale/informativo via email, sms, altre applicazioni di messaggistica.

Accetta Non accetta

N

CATEGORIE DI DESTINATARI

1. Ferme restando le comunicazioni e seguite in adempimento di obblighi di legge e contrattuali, tutti i dati raccolti ed elaborati potranno essere comunicati esclusivamente per le finalità sopra specificate alle seguenti categorie di destinatari:
   * Autorità di vigilanza e controllo;
   * Imprese di assicurazione;
   * Consulenti e liberi professionisti anche in forma associata;
   * Cliniche e strutture ospedaliere.

Nella gestione dei suoi dati, inoltre, possono venire a conoscenza degli stessi le categorie di persone autorizzate e/o responsabili interni ed esterni individuati per iscritto e dai quali sono state fornite specifiche istruzioni scritte circa il trattamento dei dati.

PERIODODICONSERVAZIONE

I dati saranno trattati per tutta la durata del contratto associativo e per i successivi cinque anni dalla data di cessazione dello stesso.

DIRITTIDELL’INTERESSATO

1. Ai sensi del GDPR e della normativa nazionale in vigore, l’interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti:
   * Richiedere conferma dell’esistenza dati personali che lo riguardano (diritto di accesso dell’interessato– art.15 GDPR);
   * Conoscerne l’origine e riceverne comunicazione intelligibile;
   * Avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento;
   * Richiedere l’aggiornamento, la rettifica, l’integrazione, la cancellazione, la trasformazione informa anonima, il blocco dei dati trattati in violazione della legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti (diritto di rettifica e cancellazione – artt. 16 e 17 GDPR);
   * Diritto di limitazione e/o di opposizione al trattamento dei dati che lo riguardano; diritto di revoca (art.18 GDPR);
   * Diritto alla portabilità dei dati (art.20 GDPR);
   * Nei casi di trattamento basato su consenso, ricevere i propri dati forniti al titolare, informa strutturata e leggibile da un elaboratore di dati e in un formato comunemente usato da un dispositivo elettronico;
   * Diritto di presentare un reclamo all’Autorità di Controllo (diritto di accesso dell’interessato–art.15 GDPR).
2. Titolare de trattamento dei Suoi dati personali è LEGA ITALIANA FIBROSI CISTICA MARCHE ODV, p. iva - c.f. 93012200429

|  |
| --- |
| * Email: segreteria@legaitalianafibrosicisticamarche.it |
| * PEC:[fibrosicisticamarche@pec.it](mailto:fibrosicisticamarche@pec.it) |
| * Telefono:07194480 |

Il/la sottoscritto/a… in calce identificato di chiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell’art.13 GDPR e della normativa nazionale in vigore ed esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali con particolare riguardo a quelli c.d. particolari nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell’informativa.

Data Firma

**CONSENSO INFORMATO PER GENITORI/TUTORE LEGALE**

Io sottoscritta (madre/tutore)

nata il / / residente a via/piazza domicilio (se diverso dalla residenza) Tel.

Io sottoscritto (padre/tutore)

nato il / / residente a via/piazza domicilio (se diverso dalla residenza)

Tel.

Del minore nato il / / residente a via/piazza

dichiaro di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE2016/679 e della normativa nazionale in vigore ed esprimo il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali di mio figlio/a, con particolare riguardo a quelli cosiddetti particolari, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell’informativa fornitami con il presente documento.

Data / /

Nome per esteso Genitore/tutore legale Firma