

Si, **vogliamo essere** soci dell'Associazione Lebenshilfe

Cognome _____ residente a _____ cap _____ comune _____

telefono _____ cell _____ fax _____ e-mail _____

Vogliamo essere iscritti nelle seguenti sezioni/attività e/o gruppi di autoaiuto (è possibile aderire a più gruppi)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Soggiorno vacanze | <input type="checkbox"/> Equitazione terapeutica | <input type="checkbox"/> VIVO |
| <input type="checkbox"/> Club di tempo libero | <input type="checkbox"/> Sezione sport | <input type="checkbox"/> Sezione People First |
| <input type="checkbox"/> Nuoto Albergo Masatsch | <input type="checkbox"/> Laboratorio musicale pedagogico | |
| <input type="checkbox"/> Gruppo autoaiuto genitori con figli affetti da labiognatopalatoschisi (CGPS) | | |
| <input type="checkbox"/> Gruppo autoaiuto Fallaschirm (Persone colpite da trauma cranio-cerebrale e ictus) | | |

Cognome e cognome da nubile e nome dei componenti del nucleo familiare (compreso il/la richiedente)	Nata/o il	Nata/o in	rapporto di parentela	firma	codice fiscale	* persona portatore di handicap si/no

*** i dati sopraelencati sono importanti per motivi amministrativi e per i diritti di votazioni del Consiglio Amministrativo**

Mi impegno di versare la quota d'iscrizione annuale entro il 28 febbraio sul conto della Lebenshilfe
 Cassa di Risparmio Bolzano, IBAN: IT47 B060 4511 6070 0000 0346 900
 Cassa Rurale Bolzano : IBAN: IT 05 O 08081 11603 000303018512
 Banco Posta: IBAN: IT 58 E 07601 11600 000015143399 oppure a pagare direttamente in sede o nelle varie sezioni

L'iscrizione si rinnova automaticamente di anno in anno e può essere disdetta telefonicamente o per iscritto

La/Il sottoscritto dichiara di conoscere lo statuto dell'Associazione e di accettare il contenuto.

- Sì, vorrei ricevere informazioni via E-Mail Sì, vorrei ricevere informazioni via posta

Abbiamo ricevuto e firmato l' informativa per il trattamento dei dati ai sensi ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, che è stata allegata.

Data _____ Firma del richiedente _____

Informativa sul trattamento dei dati personali degli associati (adesione famiglia)

Titolare del trattamento

La informiamo che, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (di seguito "**Regolamento**"), i Suoi dati personali saranno trattati dall'associazione no profit **Lebenshilfe Onlus**, con sede a 39100 Bolzano (BZ), Via Galileo Galilei 4/C, in qualità di titolare del trattamento (di seguito "**Titolare**").

Tipi di dati oggetto del trattamento

Il Titolare tratterà i dati che rientrano nelle definizioni di cui agli art. 4(1) del Regolamento raccolti ai fini della adesione Sua e dei membri della Sua famiglia alla nostra associazione, tra cui rientrano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, nome, cognome, il numero di telefono mobile, l'indirizzo e-mail e in generale i Suoi dati di contatto, di seguito e complessivamente solo "**Dati Personali**".

Con il Suo previo e specifico consenso, il Titolare potrà inoltre trattare nell'ambito del rapporto associativo e dei servizi resi, categorie particolari di dati personali ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (di seguito "**Dati Particolari**"), tra cui possono rientrare dati idonei a rivelare lo stato di salute o forme di disabilità (capacità di intendere e di volere), esigenze etico-religiose, o dati concernenti la vita sessuale. Il mancato, inesatto o parziale conferimento dei Dati Particolari potrebbe avere come conseguenza l'impossibilità di poter usufruire di certe prestazioni richieste.

Finalità, base giuridica e facoltatività del trattamento

I Suoi Dati Personali saranno trattati per le seguenti finalità:

- esecuzione del rapporto contrattuale associativo e dei servizi offerti agli associati dalla Onlus [*base giuridica prevista all'art. 6(1)(b) del Regolamento*]
- adempimento di obblighi legali e contrattuali associati alla gestione e all'amministrazione dei servizi, nonché per assolvere eventuali obblighi di legge, organizzativi, amministrativi e assicurativi, contabili e fiscali [*base giuridica prevista all'art. 6(1)(c) del Regolamento*]

Per le medesime finalità, il trattamento di categorie particolari di dati personali richiede un consenso libero della persona interessata ai sensi dell'art. 9(2)(a) GDPR. Il conferimento dei Suoi Dati Personali per tali finalità è facoltativo, ma in difetto non sarà possibile eseguire le prestazioni richieste.

Dietro Suo specifico consenso [*come base giuridica ai sensi dell'art. 6(1)(a) del Regolamento*], i Suoi Dati Personali saranno inoltre trattati per inviare informazioni riguardanti le attività della Lebenshilfe per posta e con mezzi elettronici. Il conferimento del relativo consenso è facoltativo e non è prevista alcuna conseguenza in caso di un Suo rifiuto. Qualora, in ogni caso, Lei desiderasse opporsi al trattamento dei Suoi dati per tali finalità di marketing, nonché revocare il consenso prestato, potrà in qualunque momento farlo contattando il Titolare, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

Inoltre, previo rilascio del Suo consenso, potranno essere scattate foto e/o video individuali o di gruppo che La ritraggono, per esempio in occasione di corsi e/o eventi cui Lei prenderà parte. Il conferimento del relativo consenso è facoltativo e non è prevista alcuna conseguenza in caso di un Suo rifiuto. Qualora, in ogni caso, Lei desiderasse revocare il consenso prestato, potrà in qualunque momento farlo contattando il Titolare, senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca.

Dietro suo ulteriore espresso consenso il materiale fotografico e video raccolto, potrà essere utilizzato per scopi illustrativi sugli stampati della Lebenshilfe (es. rivista "Perspektive", brochure etc.) o su mezzi e supporti elettronici (Internet/informazioni filmiche, social media) e per la documentazione degli eventi che possono essere trasmessi anche a media esterni e/o pubblici (es. quotidiani cartacei e/o online, social media). Firmando, il partecipante e/o il genitore/tutore autorizzato in caso di minori o di incapaci, riconosce di aver letto le informazioni qui contenute e autorizza espressamente il Titolare a utilizzare e condividere le immagini, le fotografie e i video per gli scopi di cui sopra. Si tratta di un consenso facoltativo, in mancanza del quale il trattamento non sarà posto in essere, senza alcuna conseguenza per Lei. In ogni caso, il consenso prestato potrà essere in qualunque momento revocato contattando il Titolare, senza pregiudicare la liceità del trattamento basato sul consenso prestato prima della revoca.

Destinatari e trasferimento dei dati personali

I Suoi Dati Personali potranno essere condivisi con:

- persone fisiche autorizzate dalla Titolare al trattamento di dati personali previa sottoscrizione di un accordo di riservatezza (es. dipendenti e amministratori di sistema);
- soggetti, enti o autorità a cui sia obbligatorio comunicare i Suoi Dati Personali in forza di disposizioni di legge o di ordini delle autorità.

Il Titolare non trasferisce i Suoi Dati Personali al di fuori dello Spazio Economico Europeo.

Conservazione dei dati personali

I Suoi Dati Personali saranno conservati per il tempo necessario per l'esecuzione delle prestazioni previste nel mandato. È fatto salvo in ogni caso l'ulteriore conservazione prevista dalla normativa applicabile tra cui quella prevista dall'art. 2946 cod. civ. Maggiori informazioni sono disponibili presso il Titolare.

I Suoi diritti

Avete il diritto di chiedere al Titolare, in qualunque momento, l'accesso ai Suoi Dati Personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi o di opporsi al loro trattamento, avete diritto di richiedere la limitazione del trattamento nei casi previsti dall'art. 18 del Regolamento, nonché di ottenere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati che vi riguardano, nei casi previsti dall'art. 20 del Regolamento.

Le richieste vanno rivolte per iscritto al Titolare al seguente indirizzo dpo@lebenshilfe.it.

In ogni caso avete sempre diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente (Garante per la Protezione dei Dati Personali), ai sensi dell'art. 77 del Regolamento, qualora riteniate che il trattamento dei Suoi dati sia contrario alla normativa in vigore.

Membro famiglia 1 _____
 ha letto e compreso la presente informativa e

concede il consenso facoltativo

al trattamento di Dati Particolari da parte del Titolare per l'espletamento delle prestazioni contrattuali, nonché per le operazioni amministrative finalizzate all'ammissione, alla gestione e all'organizzazione di esse.

concede il consenso facoltativo

al trattamento Dati Personali da parte del Titolare per l'invio di informazioni riguardanti le attività della Lebenshilfe per posta e con mezzi elettronici.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare a scattare le fotografie e a realizzare i video individuali e/o di gruppo che la ritraggono.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare ad utilizzare e condividere le immagini, fotografie e video realizzati da Lebenshilfe che la ritraggono per gli scopi di cui sopra (ivi inclusa la pubblicazione sui canali social di Lebenshilfe) e rinuncia a qualsiasi compenso o indennizzo ricollegabile all'utilizzo delle medesime.

Luogo e data _____

Firma _____

Da compilare per minorenni o persone incapaci:

(Rappresentante legale / tutore) _____

Membro famiglia 1	Nome e cognome (in stampatello)	Tutore	Amministratore di sostegno
		() sì () no	() sì () no

Membro famiglia 2 _____
 ha letto e compreso la presente informativa e

concede il consenso facoltativo

al trattamento di Dati Particolari da parte del Titolare per l'espletamento delle prestazioni contrattuali, nonché per le operazioni amministrative finalizzate all'ammissione, alla gestione e all'organizzazione di esse.

concede il consenso facoltativo

al trattamento Dati Personali da parte del Titolare per l'invio di informazioni riguardanti le attività della Lebenshilfe per posta e con mezzi elettronici.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare a scattare le fotografie e a realizzare i video individuali e/o di gruppo che la ritraggono.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare ad utilizzare e condividere le immagini, fotografie e video realizzati da Lebenshilfe che la ritraggono per gli scopi di cui sopra (ivi inclusa la pubblicazione sui canali social di Lebenshilfe) e rinuncia a qualsiasi compenso o indennizzo ricollegabile all'utilizzo delle medesime.

Luogo e data _____

Firma _____

Da compilare per minorenni o persone incapaci:

(Rappresentante legale / tutore) _____

Membro famiglia 2	Nome e cognome (in stampatello)	Tutore	Amministratore di sostegno
		() sì () no	() sì () no

Membro famiglia 3 _____
 ha letto e compreso la presente informativa e

concede il consenso facoltativo

al trattamento di Dati Particolari da parte del Titolare per l'espletamento delle prestazioni contrattuali, nonché per le operazioni amministrative finalizzate all'ammissione, alla gestione e all'organizzazione di esse.

concede il consenso facoltativo

al trattamento Dati Personali da parte del Titolare per l'invio di informazioni riguardanti le attività della Lebenshilfe per posta e con mezzi elettronici.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare a scattare le fotografie e a realizzare i video individuali e/o di gruppo che la ritraggono.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare ad utilizzare e condividere le immagini, fotografie e video realizzati da Lebenshilfe che la ritraggono per gli scopi di cui sopra (ivi inclusa la pubblicazione sui canali social di Lebenshilfe) e rinuncia a qualsiasi compenso o indennizzo ricollegabile all'utilizzo delle medesime.

Luogo e data _____

Firma _____

Da compilare per minorenni o persone incapaci:

(Rappresentante legale / tutore) _____

Membro famiglia 3	Nome e cognome (in stampatello)	Tutore	Amministratore di sostegno
		() sì () no	() sì () no

Membro famiglia 4 _____
 ha letto e compreso la presente informativa e

concede il consenso facoltativo

al trattamento di Dati Particolari da parte del Titolare per l'espletamento delle prestazioni contrattuali, nonché per le operazioni amministrative finalizzate all'ammissione, alla gestione e all'organizzazione di esse.

concede il consenso facoltativo

al trattamento Dati Personali da parte del Titolare per l'invio di informazioni riguardanti le attività della Lebenshilfe per posta e con mezzi elettronici.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare a scattare le fotografie e a realizzare i video individuali e/o di gruppo che la ritraggono.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare ad utilizzare e condividere le immagini, fotografie e video realizzati da Lebenshilfe che la ritraggono per gli scopi di cui sopra (ivi inclusa la pubblicazione sui canali social di Lebenshilfe) e rinuncia a qualsiasi compenso o indennizzo ricollegabile all'utilizzo delle medesime.

Luogo e data _____

Firma _____

Da compilare per minorenni o persone incapaci:

(Rappresentante legale / tutore) _____

Membro famiglia 4	Nome e cognome (in stampatello)	Tutore	Amministratore di sostegno
		() sì () no	() sì () no

Membro famiglia 5 _____
 ha letto e compreso la presente informativa e

concede il consenso facoltativo

al trattamento di Dati Particolari da parte del Titolare per l'espletamento delle prestazioni contrattuali, nonché per le operazioni amministrative finalizzate all'ammissione, alla gestione e all'organizzazione di esse.

concede il consenso facoltativo

al trattamento Dati Personali da parte del Titolare per l'invio di informazioni riguardanti le attività della Lebenshilfe per posta e con mezzi elettronici.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare a scattare le fotografie e a realizzare i video individuali e/o di gruppo che la ritraggono.

concede il consenso facoltativo

e autorizza espressamente il Titolare ad utilizzare e condividere le immagini, fotografie e video realizzati da Lebenshilfe che la ritraggono per gli scopi di cui sopra (ivi inclusa la pubblicazione sui canali social di Lebenshilfe) e rinuncia a qualsiasi compenso o indennizzo ricollegabile all'utilizzo delle medesime.

Luogo e data _____

Firma _____

Da compilare per minorenni o persone incapaci:

(Rappresentante legale / tutore) _____

Membro famiglia 5	Nome e cognome (in stampatello)	Tutore	Amministratore di sostegno
		() sì () no	() sì () no