

# DOMANDA DI ISCRIZIONE



## Sezione di Lomazzo

Via Manzoni 3 - tel. 02.96370067  
www.avislomazzo.it

COGNOME e NOME _____		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita _____			
Provincia _____		Data di nascita _____	
Indirizzo _____			
Codice Fiscale _____		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Città _____		Provincia _____	CAP <input type="text"/>
Telefono abitazione _____		Cellulare _____	
Posta Elettronica _____			
Tessera Sanitaria _____		Medico di Base _____	
Luogo di lavoro _____			
Telefono centralino _____		Telefono diretto _____	
Gruppo Organizzato AVIS _____			
Punto di prelievo _____			
<b>Titolo di studio</b> <input type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Licenza Elementare <input type="checkbox"/> Licenza Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Laurea	<b>Stato Civile</b> <input type="checkbox"/> Celibe / Nubile <input type="checkbox"/> Coniugato / a <input type="checkbox"/> Separato / a <input type="checkbox"/> Divorziato / a <input type="checkbox"/> Vedovo / a	<b>Preferenze per la donazione</b> <input type="checkbox"/> Lunedì <input type="checkbox"/> Martedì <input type="checkbox"/> Mercoledì <input type="checkbox"/> Giovedì <input type="checkbox"/> Venerdì <input type="checkbox"/> Sabato <input type="checkbox"/> Domenica	
<b>Professione</b> <input type="checkbox"/> Agricoltore <input type="checkbox"/> Artigiano <input type="checkbox"/> Commerciante <input type="checkbox"/> Impiegato <input type="checkbox"/> Insegnante <input type="checkbox"/> Operaio <input type="checkbox"/> Professionista <input type="checkbox"/> Militare <input type="checkbox"/> Religioso	<b>Ramo di attività</b> <input type="checkbox"/> Agric., foreste, Caccia, Pesca <input type="checkbox"/> Industria costruzioni <input type="checkbox"/> Industria manifatturiera <input type="checkbox"/> Energia, Acqua, Gas <input type="checkbox"/> Commercio <input type="checkbox"/> Pubblica Amministrazione <input type="checkbox"/> Trasporti e Comunicazione <input type="checkbox"/> Credito e Assicurazioni <input type="checkbox"/> Altri Servizi	<b>Condizione non professionale</b> <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Casalinga <input type="checkbox"/> Pensionato <input type="checkbox"/> Benestante <input type="checkbox"/> Invalido <input type="checkbox"/> Inabile <input type="checkbox"/> Altra	
Riferimento per la famiglia (Barrare SI solo se il richiedente è capofamiglia di altri Soci della stessa Sede AVIS)		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Iscritto AIDO	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Iscritto ADMO
Altre associazioni _____			
Il richiedente chiede di essere iscritto come <b>SOCIO DONATORE EFFETTIVO</b> all'AVIS Comunale di _____ e di aderire all'AVIS Provinciale di _____, all'AVIS Regionale _____ e all'AVIS Nazionale ai sensi e per gli effetti di cui all'Art.4 comma 4 dello Statuto in vigore e di accettarne le sue norme			
Data _____	Firma _____		
<b>Il richiedente deve leggere l'informativa riportata nel retro e firmare il consenso al trattamento dei dati personali</b>			

## Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13, del D. Lgs. n° 196 del 30 giugno 2003 e con riferimento al trattamento dei Suoi dati personali, richiesti dalla nostra Associazione nell'ambito e per la gestione del rapporto associativo, la informiamo di quanto segue:

1. Il trattamento delle informazioni che la riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i suoi diritti.
2. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali di cui sopra, ha la finalità di provvedere alla gestione della donazione di sangue e plasma con riferimento al controllo dell'idoneità e alla Vostra reperibilità, alla conservazione dei dati clinici ai sensi di legge e per l'invio di materiale dell'Associazione.
3. Il trattamento dei dati avverrà sia con mezzi informatici che con supporti cartacei e verrà gestito direttamente dalla scrivente Associazione con software interno e con l'ausilio di collaboratori a ciò specificamente incaricati ai sensi di legge.
4. Per le predette finalità e nell'ambito delle stesse, i dati potranno essere comunicati unicamente **alle Aziende Ospedaliere e alle strutture AVIS** che per particolari esigenze ne facciano richiesta.
5. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei c.d. "dati sensibili", cioè dati idonei a rivelare, a mero titolo di esempio, il suo stato di salute ed il trattamento comprenderà - nel rispetto dei limiti e delle condizioni posti dal D. Lgs. 196/2003 - tutte le operazioni o complesso di operazioni previste all'art 4 lett. a), D. Lgs. 196/2003 necessarie al trattamento in questione. Per il trattamento di tali dati è necessario il consenso dell'interessato e l'autorizzazione, anche in forma generale, del Garante per la protezione dei dati personali.
6. La mancanza o l'incompletezza dei dati richiesti, o del consenso al trattamento, non consentirebbe il corretto svolgimento del rapporto associativo in quanto la legge, anche ai fini della tutela della salute collettiva, impone di raccogliere e conservare i dati anagrafici e sanitari dei donatori.
7. Titolare del trattamento è l'**AVIS** \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
nella persona del Presidente pro-tempore, ora il Sig. \_\_\_\_\_
8. Responsabile del Trattamento, in qualità di Direttore Sanitario, è stato nominato il **Dr.** \_\_\_\_\_
9. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, che per Sua comodità riproduciamo integralmente di seguito al presente documento.  
Cordiali saluti.

**AVIS** \_\_\_\_\_

Il Presidente

### Decreto Legislativo n. 196/2003, Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. L'interessato ha diritto di ottenere la 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'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
  - a) dell'origine dei dati personali;
  - b) delle finalità e modalità del trattamento;
  - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
  - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
  - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
  - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
  - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
  - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i 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 tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
  - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorchè pertinenti allo scopo della raccolta;
  - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

### SPAZIO RISERVATO AL DESTINATARIO

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa di cui sopra, nonché copia dell'art. 7 D. Lgs. 196/2003 e, in relazione alla richiesta formulataci, acconsentiamo alla raccolta, al trattamento, all'aggiornamento e alla comunicazione dei nostri dati personali, così come indicato nell'informativa oggetto della presente comunicazione.

\_\_\_\_\_   
luogo e data

\_\_\_\_\_   
l'interessato