

ALLA SEZIONE

COMUNALE  
DI MILAZZOVia On. G. Martino, 1  
98057 MILAZZO**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

(Art.4, comma.1, 2 e 3 dello Statuto dell' AVIS Comunale di Milazzo )

D  
A  
T  
I  
  
P  
E  
R  
S  
O  
N  
A  
L  
IIl/la Sig.<sup>or/ra</sup> ..... M  F   
Cognome ..... Nome .....nato/a ..... il .....  
Luogo di nascita ..... Provincia ..... Data di nascita .....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice Fiscale

Chiede di essere iscritto/a all'AVIS Comunale di Milazzo come **Socio/a Donatore/trice Effettivo/a**. In tal senso dichiara di accettare e osservare le norme dello Statuto e del Regolamento Associativo in vigore. Fornisce pertanto le informazioni sotto richieste per lo svolgimento delle attività associative.

D  
A  
T  
I  
  
G  
E  
N  
E  
R  
A  
L  
IResidente .....  
Località ..... Provincia .....Via ..... n° ..... C.A.P. ....  
Indirizzo ..... Civico ..... Codice avv. Postale .....Telefoni privati .....  
Abitazione ..... Cell./ 1 ..... Cell./ 2 .....Posta Elettronica .....  
E-mail 1 ..... E-mail 2 .....Altre informazioni .....  
Tessera sanitaria ..... medico di base .....D  
A  
T  
I  
  
S  
T  
A  
T  
I  
S  
T  
I  
C  
I  
  
E  
  
I  
N  
F  
O  
R  
M  
A  
T  
I  
V  
I**Titolo di studio**

- Secondaria 1° grado  
 Secondaria 2° grado  
 Laurea  
 Altro

**Professione**

- Impiegato/Operaio  
 Professionista/Libero imprenditore  
 Militare  
 Altro

**Ramo Attività**

- Agric. Foreste, Caccia, Pesca  
 Industria  
 Energia, acqua, gas  
 Commercio  
 Pubblica Amministrazione  
 Trasporti/Comunicazione  
 Credito/Assicurazioni  
 Altro

**Stato Professionale**

- Lavoratore  
 Studente  
 Pensionato  
 Altro

**Preferenza Donazione**

- Lunedì  
 Mercoledì  
 Venerdì  
 Domenica  
 Martedì  
 Giovedì  
 Sabato  
 Qualsiasi giorno

❖ In famiglia vi sono altri Donatori AVIS ? .....  
 (solo se già registrati nella ns. sede) SI - Cognome ..... Nome ..... Data nascita .....

❖ Sei iscritto/a ad Altra Associazione Donatori Sangue? .....  
 se SI - Indicare quale .....

In caso di risposta affermativa alla domanda relativa ad altre iscrizioni, l'AVIS, nel rispetto della sua volontà espressa tramite la presente richiesta di iscrizione, inoltrerà la comunicazione di cancellazione dalla precedente Associazione.

Milazzo lì .....

Firma .....

Prima di firmare la domanda di iscrizione Lai invitiamo a leggere l'informativa riportata sul retro relativa al trattamento dei dati personali. Ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 del 27 aprile 2016, per l'espletamento delle attività istituzionali, è necessario acquisire i suoi consensi firmati. La mancanza di detti consensi non ci permette di annoverarLa tra i ns. soci donatori.

# Informativa

(ai sensi del Regolamento Europeo n°679/2016 del 27 Aprile 2016)

## INFORMAZIONI SULL'AVIS

L'Avis (Associazione Volontari Italiani Sangue) è strutturata in Avis Nazionale (Via Forlanini, 23 Milano), Avis Regionali e Provinciali (presenti in tutte le Regioni e Province d'Italia) e Avis Comunali o di base.

L'Avis Nazionale è riconosciuta Associazione con personalità giuridica (legge n° 49 del 20/02/1950) al contrario delle singole Avis, che pur facendo parte della stessa Associazione, e dovendo rispettare ed applicare Statuto e Regolamento di attuazione, hanno comunque autonomia processuale e patrimoniale.

All'atto della formulazione della domanda di iscrizione ai sensi dello Statuto Nazionale ciascun associato diviene automaticamente socio della struttura Avis sovraordinata (Provinciale - Regionale - Nazionale).

In adempimento degli obblighi statutari e per quanto è previsto dalla Legge n° 219/2005, le Avis svolgono la loro principale attività nell'ambito della promozione alla donazione del sangue, attraverso la formazione, l'informazione e l'educazione sanitaria dei propri soci. Concorrono al programma Nazionale per il raggiungimento dell'autosufficienza ematica; alla gestione dei servizi quali la raccolta, conservazione e trasporto del sangue in relazione alla normativa vigente. In tale contesto promuovono lo sviluppo del volontariato, la tutela dei donatori, e attraverso l'educazione sanitaria favoriscono la medicina preventiva.

In particolare, per lo svolgimento di tali attività, tutte le Avis di base hanno elenchi dei soci, dei quali di norma conoscono, oltre alle generalità, il gruppo sanguigno, il numero delle donazioni effettuate e la loro data, il giudizio di idoneità o meno alla donazione.

Singole Avis indicate come Unità di Raccolta fisse (UdR capofile nominate con decreto Regionale n°35 del 10/01/2017) e punti di raccolta ad esse associati (PdR) gestiscono dei centri di raccolta di sangue venendo dunque necessariamente a conoscenza in maniera completa dei dati relativi alla salute dei donatori e dei dati attinenti al loro sangue o componenti, alla esistenza di malattie contagiose o di fattori impeditivi alla donazione. Inoltre all'atto della donazione, dal medico addetto alla selezione vengono analizzati questionari, con anamnesi, compilati dai donatori, previsti dal decreto 2 novembre 2015, e contemporaneamente agli stessi sono rivolte domande al fine di conoscere comportamenti e condotta di vita, anche sessuale, che li esponga a rischi di contrazione di malattie contagiose o trasmissibili.

L'Avis, sia UdR che PdR anche quando vengono a contatto e trattano i dati sensibili attuano per tale trattamento quanto previsto dal Regolamento europeo n°679/2016.

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI - FINALITA' - DIRITTI (ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE n°679/2016)

Con l'entrata in vigore del nuovo Regolamento Europeo 679/2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con particolare riguardo al trattamento dei dati personali è necessario che Lei sia informato di quanto segue:

- il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento di tutte le attività istituzionali e un eventuale rifiuto non ci consente di accettare la Sua domanda di iscrizione per annoverarla tra i ns. soci.
- i dati personali da Lei forniti, sia all'atto dell'iscrizione all'Avis che durante le future attività associative e sanitarie, verranno registrati su archivi variamente strutturati (cartella clinica, supporti elettronici e informatici) e saranno trattati in via del tutto riservata e protetta per le sole finalità istituzionali. Pertanto i suoi dati potranno essere noti agli organi istituzionali dell'Associazione (Consiglio Direttivo, Collegio dei Provirvi) nonché degli organi associativi delle strutture sovraordinate (Avis Provinciale, Regionale e Nazionale);
- i Suoi dati personali e sanitari saranno trattati da volontari incaricati ai sensi di legge e specificatamente nominati per iscritto e non verranno divulgati all'esterno, se non per le predette finalità alle strutture del Servizio Sanitario Nazionale(ASP-SIMT), secondo quanto espressamente previsto dalla Legge 219/2005 e se necessario ad organi istituzionali Regionali per le attività di natura trasfusionale o albi di registrazione associativa (Assessorato alla salute - Assessorato Enti Locali).
- I suoi dati, raccolti in fase di iscrizione associativa, sono, dal prelievo preliminare o dalla donazione, trasferiti in forma digitale e cartacea(questionario) al centro trasfusionale competente (SIMT Patti). Parte di dati sanitari rilevati dal C.T. nell'attività di controllo sanitario del donatore sono trasferiti all'Avis, inseriti nella sua cartella sanitaria, a disposizione del medico addetto alla selezione dei donatori e dal Responsabile sanitario della struttura Avis.
- Ogni qualvolta si accinge a donare nella compilazione del questionario, previsto dal decreto 2 novembre 2015, Lei dovrà fornire i suoi dati identificati ai fini della sicurezza trasfusionale e autorizzare il medico addetto alla selezione sia il trattamento dati che la donazione.
- Per l'attività istituzionale Lei potrà essere chiamata alla donazione attraverso telefonia o sistemi informatici in uso (messaggi, e-mail, social-network etc)
- I suoi dati, in occasione di eventi istituzionali (benemerenzze annuali etc.) potranno essere pubblicati sul sito ufficiale o social network insieme a foto dell'evento stesso.
- I suoi dati personali non saranno trasferiti in un paese terzo o qualunque altra organizzazione internazionale ma solo ai soggetti sopra indicati e per fini istituzionali e sanitari per consentirne la tracciabilità. I dati raccolti per disposizione di legge devono essere mantenuti per un periodo di trenta anni.
- **Ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR il Titolare del trattamento è l'AVIS Comunale di Milazzo nella persona del suo legale rappresentante a cui potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti, così come previsto dal Regolamento Europeo**
- **Il responsabile del trattamento, per nomina del Consiglio Direttivo dell'Avis Comunale di Milazzo, è sta assunta dallo stesso Titolare.**
- **Ai sensi dell'art.37 del GDPR il nominativo del responsabile della protezione dei dati DPO (data Protection Office) è conservato e aggiornato presso la sede e può essere contattato telefonicamente o per e-mail utilizzando i riferimenti presenti nella domanda di iscrizione o indicati sul sito ufficiale (E-mail, Pec. e n° telefonici)**

Il GDPR (General Data Protection Regulation) o regolamento Europeo 679/2016 indica nei sottostanti articoli quali sono i diritti da Lei esercitabili relativamente al trattamento dei suoi dati:

- Art.15** - diritto di accesso dell'interessato ai dati personali ed alle informazioni trattate, anche se non sono ancora registrati (origine, finalità, categoria, destinatari, periodo di conservazione, reclami all'autorità di controllo, etc.).
- Art.16** - Diritto di rettifica o integrazione dei dati che permette all'interessato di aggiornare, rettificare dati incompleti o inesatti;
- Art.17** - diritto di cancellazione (o all'oblio) dei dati a meno che il trattamento sia necessario per obblighi di legge, ovvero dati non più necessari per le finalità indicate o se trattati illecitamente;
- Art.18** - diritto di limitazione del trattamento;
- Art.19** - obbligo di notifica in caso di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.
- Art.20** - diritto alla portabilità dei dati, ovvero di ottenere una copia dei dati forniti al Titolare in formato tale da trasferirli ad altro Titolare.

IL trattamento dei dati personali e sensibili raccolti avverrà in conformità alle autorizzazioni dell'Autorità Garante, con sede in Roma, a cui potrà rivolgersi per la tutela dei propri diritti.

## CONSENSI AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI (ai sensi dell'art.7 del Regolamento UE n°679/2016)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, preso atto del contenuto dell'informativa, dichiaro di averLa letta integralmente e ben compresa nelle sue parti e pertanto, **autorizza e consente**, il trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 nonché la loro comunicazione a terzi (Avis sovraordinate-Simt/ASP5 - Assessorati Regionali) ed in particolare alla chiamate per la donazione secondo quanto indicato nella stessa informativa.

Milazzo li .....

Firma .....

**Autorizzo**, inoltre, ai sensi del medesimo Regolamento Europeo la trasmissione **via e-mail crittografata o via posta ordinaria** delle analisi di laboratorio eseguite a seguito della donazione e che in mancanza di tale autorizzazione dovrò ritirare personalmente le analisi o delegare, per iscritto, altra persona.

Milazzo li .....

Firma .....