

## DOMANDA DI ISCRIZIONE SOCIO ORDINARIO

Associazione Italiana Celiachia Campania Onlus

Via Gelso n. 85 - 84126 SALERNO

Tel. 089 792648 - Fax 081 19285815

E-mail [campania@celiachia.it](mailto:campania@celiachia.it) - [www.campania.celiachia.it](http://www.campania.celiachia.it)



**Inviare ad AIC Campania Onlus  
Fax 081 19285815 - E-mail [campania@celiachia.it](mailto:campania@celiachia.it)**

Il/La sottoscritto/a  
(nome del celiaco)

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Diagnosi

Data diagnosi \_\_\_\_\_ Luogo diagnosi \_\_\_\_\_  
Centro ospedaliero \_\_\_\_\_ Medico \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**di essere ammesso all'Associazione Italiana Celiachia Campania Onlus in qualità di associato.**

### Dati del tutore (da compilare in caso di minore)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente o del tutore in caso di minore

**N.B. DA COMPILARE IN OGNI SUA PARTE - PAGINA 1 di 2**

## Informativa e consenso ai sensi dell'art.13 D.lgs. nr.196/03 e Regolamento UE nr.679/2016

L'Associazione Italiana Celiachia Campania Onlus,

con sede legale in Salerno alla via Gelso nr.85, CAP 84126 Città Salerno tel. 089 797648 E-mail [campania@celiachia.it](mailto:campania@celiachia.it) [www.campnia.celiachia.it](http://www.campnia.celiachia.it)

(In seguito, TITOLARE), La informa ai sensi dell'art.13 D.lgs. nr.196/03 (in seguito "codice Privacy") e Regolamento UE nr.679/2016 (in seguito "GDPR") che:

1. Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che i dati da Lei forniti, ai sensi della normativa vigente, vengono trattati per il fine esclusivo della gestione del rapporto associativo. Il conferimento di tali dati è strettamente funzionale all'instaurazione di tale rapporto ed al conseguimento degli scopi dell'Associazione; detto rapporto senza i dati richiesti potrebbe, in tutto o in parte, non essere eseguito. I dati saranno trattati con modalità e procedure effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici necessari per il fine indicato, nel rispetto dei principi di lealtà, correttezza e trasparenza.
2. Il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art.4 del Codice Privacy ed all'art.4 n.2) del GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I suoi dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e/o automatizzato, nonché ad analisi statistiche.
3. I Suoi dati potranno essere resi accessibili:
  - a. A dipendenti e collaboratori del Titolare o dei soggetti collegati al Titolare, nella loro qualità di incaricati e/o responsabili interni del trattamento e/o amministratori del sistema;
  - b. I suoi dati non saranno diffusi
  - c. I suoi dati saranno conservati per un periodo massimo di 24 mesi successivi alla fine o interruzione del rapporto associativo.
4. Nella Sua qualità di interessato Lei può esercitare gratuitamente i diritti di cui all'art.7 Codice Privacy e art.15 GDPR e precisamente i diritti di:
  - a. Ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano e la loro comunicazione in forma intellegibile;
  - b. 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'art.5 comma 2 Codice Privacy e art.3 comma1 GDPR; 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;
  - c. Ottenere: a)l'aggiornamento, la rettifica 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;
  - d. Ove applicabili, ha altresì il diritto all'oblio ed alla portabilità dei dati.
5. Lei ha inoltre il diritto di: a) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; b) ricevere tempestiva comunicazione della eventuale violazione dei Suoi dati personali; c) proporre reclamo all'Autorità di controllo seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito Web ufficiale dell'Autorità su [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)
6. L'Associazione titolare del trattamento è legalmente rappresentata da D'AMATO TERESA
7. Il responsabile del trattamento è D'AMATO TERESA

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Firmando il Consenso al trattamento dei dati dichiaro di aver letto attentamente il contenuto dell'informativa da Voi fornita ai sensi dell'art.13 del D.lgs.196/2003 e del Regolamento UE nr. 679/2016 e di averne ricevuto copia.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

AUTORIZZA  
il Titolare al trattamento dei propri dati anche sensibili.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del richiedente o del tutore in caso di minore