

ISCRIZIONE alla PROPOSTA EDUCATIVA e alle ATTIVITÀ delle PARROCCHIE e degli ORATORI della
Comunità pastorale “Maria Vergine Madre dell’Ascolto” e ISCRIZIONE al sistema informatico



COMUNITÀ PASTORALE “Maria Vergine Madre dell’Ascolto”

**PARROCCHIA SAN MARTINO VESCOVO IN BIASSONO
PARROCCHIA SS. GERVASO E PROTASO IN MACHERIO
PARROCCHIA CRISTO RE IN SOVICO**

MODULO MAGGIORENNI

Volontari, operatori, educatori

⊞ dati personali dell’ADULTO

Cognome: _____

Nome: _____

genere: _____

nato a: _____ il: _____

Servizio svolto in oratorio
(anno 2018/2019): _____

⊞ domicilio e contatti

residenti nella Parrocchia: o Biassono - o Macherio - o Sovico - o Altro: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Località: _____ Prov.: _____ CAP: _____

Telefoni Telefono abitazione: _____

Cellulare: _____

Tel_altro_1: _____ / _____

e-mail: _____

OBBLIGATORIA

[↑ COMPILARE IN STAMPATELLO ↑]

⊞ AUTORIZZAZIONI (validità di 5 anni)

Io sottoscritto/a avendo preso conoscenza e aderendo al **Programma della Comunità pastorale “Maria Vergine Madre dell’Ascolto”, delle parrocchie e degli oratori di Biassono, Macherio e Sovico, che la compongono**

chiedo di essere iscritto come volontario collaboratore alle Attività parrocchiali e al Cammino Educativo degli Oratori all’interno della Comunità pastorale “Maria Vergine Madre dell’Ascolto”

Autorizzo gli enti del servizio sanitario nazionale e dal Servizio di Pronto soccorso e il personale medico e paramedico ad adottare i percorsi diagnostici e terapeutici ritenuti necessari e/o opportuni al fine di recuperare la mia integrità fisica e psico-fisica, secondo la loro prudente valutazione.

Autorizzo inoltre a fare uso delle foto scattate, dei filmati e di ogni altro dato personale acquisito durante le attività per gli scopi istituzionali e per la pubblicazione su volantini e sui siti internet della Parrocchie, ai sensi degli articoli 13 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 e degli articoli 6 e seguenti del Decreto Generale CEI del 24 maggio 2018***.

Le presenti autorizzazioni si intenderanno valide fino alla scadenza indicata, salvo comunicazione di revoca scritta al Responsabile dell’Oratorio.

firma: _____

OBBLIGATORIA

(luogo e data)

Ⓣ PRESA DI RESPONSABILITÀ DEL VOLONTARIO

Io sottoscritto/a avendo preso conoscenza della responsabilità del mio ruolo di volontario/operatore,

**mi impegno a non divulgare per nessun motivo i dati sensibili, scritti e orali,
a cui verrò a conoscenza nell'esercizio della mia attività di volontario/operatore.**

In caso di violazione, oltre a risponderne nei termini di legge, il Responsabile dell'Oratorio potrà procedere alla sospensione del servizio di volontario e all'allontanamento dalla struttura.

firma: _____

OBBLIGATORIA

(luogo e data)

Ⓣ INFORMATIVA E CONSENSO (valide fino a...vedi punto g-f)

Informativa e consenso ai fini privacy e riservatezza

In relazione ai dati personali raccolti per le attività oratoriane delle parrocchie.

Raccolta dati per le attività di oratorio (art. 16, L. n. 222/85) promosse dalle Parrocchie: San Martino V. di Biassono, Santi Gervaso e Protaso di Macherio e Cristo Re di Sovico dell'Arcidiocesi di Milano, per gli scopi e le finalità sopra indicate.

Tenuto conto di quanto previsto dall'art. 91 del Regolamento UE 2016/679, il trattamento dei dati personali da Voi conferiti compilando l'apposita sezione del presente modulo è soggetto al Decreto Generale della CEI "Disposizioni per la tutela del diritto alla buona fama e alla riservatezza dei dati relativi alle persone dei fedeli, degli enti ecclesiastici e delle aggregazioni laicali" del 24 maggio 2018.

Ai sensi degli articoli 6 e 7 del Decreto Generale CEI si precisa che:

- il titolare del trattamento sono gli enti Parrocchia di Biassono, Macherio e Sovico, con sede in Via Ansperto da Biassono n°1 (Biassono), Via Milano n°15 (Macherio) e Piazza Vittorio Emanuele II (Sovico), legalmente rappresentata dal parroco pro tempore;
- per contattare il titolare del trattamento può essere utilizzata la mail o i contatti telefonici comunicati sul presente modulo;
- i dati da Voi conferiti sono richiesti e saranno trattati unicamente per organizzare le attività di oratorio promosse dalle Parrocchie di Biassono, Macherio e Sovico;
- i medesimi dati non saranno comunicati a soggetti terzi, fatto salvo l'ente Arcidiocesi di Milano e le altre persone giuridiche canoniche, se e nei limiti previsti dall'ordinamento canonico, che assumono la veste di contitolari del trattamento;
- i dati conferiti saranno conservati per il tempo necessario a completare il percorso educativo di cui alla lett. c); alcuni dati potranno essere conservati anche oltre tale periodo se e nei limiti in cui tale conservazione risponde ad un legittimo interesse delle parrocchie di Biassono, Macherio e Sovico;
- l'interessato può chiedere alla Parrocchia di appartenenza l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento che lo riguarda oppure può opporsi al loro trattamento; tale richiesta avrà effetto nei confronti di tutti i contitolari del trattamento;
- l'interessato può, altresì, proporre reclamo all'Autorità di controllo.

*****Tenuto conto che il trattamento dei dati personali sopra indicati è limitato alle sole finalità di cui alla lett. c) nonché a quelle sopra indicate dell'Informativa, considerato che il trattamento dei dati personali è necessario per permettere alla Parrocchia di realizzare le iniziative sopra indicate e, dunque, l'eventuale diniego al trattamento dei dati personali sopra indicati impedisce alla medesima di accogliere la richiesta di iscrizione/partecipazione/volontariato, letta e ricevuta l'Informativa Privacy, prendo atto di quanto sopra in ordine al trattamento dei dati per le finalità dell'Informativa. E a tal fine autorizzo al trattamento dei dati per consentire alla parrocchia il suo compito istituzionale.**

Le presenti autorizzazioni si intendono valide per 5 anni, al termine dei quali si intenderanno tacitamente rinnovate di anno in anno, salvo comunicazione di revoca scritta al Responsabile dell'Oratorio.

firma: _____

OBBLIGATORIA

(luogo e data)

Ⓣ STATO DI SALUTE

*** Allergie e intolleranze (anche agli alimenti). Patologie ed eventuali terapie in corso:**

*** annotazioni:**

firma: _____

(luogo e data)