



**Modulo di iscrizione al corso di** \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CITTA' DI RESIDENZA \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

NR. TELEFONO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

Tutti i dati verranno trattati secondo il Regolamento Privacy UE 2016/679

*Tutti i partecipanti ai corsi sono assicurati secondo i termini di legge previsti durante le ore di attività associativa all'interno della sede di Via Volta 11 - Gallarate.*

Con il presente modulo:

- Accetto che il mio indirizzo e-mail venga inserito nella newsletter interna di *Crossroads-intrecci culturali* per le comunicazioni relative ad eventi e promozioni dell'associazione.
- Accetto il **REGOLAMENTO** di *Crossroads - intrecci culturali* in ogni sua parte.

*firma* \_\_\_\_\_



## INFORMATIVA TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 e14 REG. UE 2016/679)

Gentile \_\_\_\_\_ Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (interessato) nato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_ ai fini previsti dal Regolamento Ue n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, La informo che il trattamento dei dati personali da Lei forniti ed acquisiti da Crossroads - Intrecci Culturali saranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa prevista dal premesso Regolamento nel rispetto dei diritti ed obblighi conseguenti e che:

a) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO - Il trattamento è finalizzato unicamente alla corretta e completa esecuzione dell'incarico professionale ricevuto per lo svolgimento delle attività dell'Associazione, attività culturali, artistiche, ricreative.

b) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - Il trattamento è realizzato attraverso operazioni, effettuate con o senza l'ausilio di strumenti elettronici e consiste nella raccolta, registrazione, organizzazione conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto utilizzo interconnessione, blocco, comunicazione cancellazione e distruzione dei dati. Il trattamento è svolto dal titolare e dagli incaricati espressamente autorizzati dal titolare.

c) CONFERIMENTO DEI DATI E RIFIUTO - Il conferimento dei dati personali comuni, sensibili è necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto a) e il rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di adempiere all'attività di cui al punto a).

d) COMUNICAZIONE DEI DATI - I dati personali possono venire a conoscenza esclusivamente dagli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto a) a collaboratori esterni, docenti e in generale a tutti i soggetti i quali la comunicazione è necessaria per il corretto espletamento dell'incarico professionale e per le finalità di cui al punto a) I dati personali non sono soggetti a diffusione.

e) CONSERVAZIONE DEI DATI - I dati sono conservati per il periodo necessario all'espletamento dell'attività e comunque non superiore a dieci anni

f) TITOLARE DEL TRATTAMENTO - Il titolare del trattamento è Crossroads – Intrecci Culturali, nella persona di Giorgio Putzolu con sede in via Volta 11, Gallarate.

g) DIRITTI DELL'INTERESSATO - l'interessato ha diritto : - all' accesso, rettifica, cancellazione, limitazione e opposizione al trattamento dei dati - ad ottenere senza impedimenti dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento - a revocare il consenso al trattamento, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca - proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali.



L'esercizio dei premessi diritti può essere esercitato mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo mail all'indirizzo [info@intrecciculturali.it](mailto:info@intrecciculturali.it).

Il sottoscritt dichiara di aver ricevuto l'informativa che precede.

Gallarate, \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

il/la sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente \_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_

Essendo stato informato:

- dell'identità del titolare del trattamento dei dati
- dell'identità del Responsabile della protezione dei dati,
- della misura modalità con le quali il trattamento avviene
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali
- diritto alla revoca del consenso

Così come indicato dalle lettere a, b, c, d, e, f, g, dell'informativa sottoscritta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 con la sottoscrizione del presente modulo

#### ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

Gallarate,

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_