



Associazione di Volontariato-ODV  
Via San Remo 1-00182 Roma-  
Tel 3288793982-3296294226  
CF 97516650583  
www.occhipercomunicare.org  
info@occhipercomunicare.org

### SCHEDA DI REGISTRAZIONE NUOVO SOCIO

Nome	
Cognome	

#### Indirizzo di residenza:

Via					
Città		CAP		PROV	
Luogo di Nascita		Data di nascita			

#### Telefoni utili:

Telefono	
Cell	
Altro	

e-mail	
--------	--

#### Persona affetta dalla Sindrome di Angelman (compilare solo se presente in famiglia)

Nome				
Cognome				
Luogo di Nascita		Data di nascita		

#### Tipologia di sindrome

Delezione	<input type="checkbox"/>
Mutazione gene UBE3a	<input type="checkbox"/>
Disomia Uniparentale	<input type="checkbox"/>
Mutazione del centro di imprinting	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

#### Diagnosi

Data ottenimento	
Struttura diagnosticante	

#### Persone affette da altre sindromi e/o patologie (compilare solo se presenti in famiglia):

Nome
Cognome
Luogo e data di nascita
Nome della sindrome e/o patologie



Associazione di Volontariato-ODV  
Via San Remo 1-00182 Roma-  
Tel 3288793982-3296294226  
CF 97516650583  
www.occhipercomunicare.org  
info@occhipercomunicare.org

#### Comunicazione Aumentativa Alternativa

Conosce o frequenta la CAA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
È interessato ai nostri laboratori di CAA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

#### Tipo di affiliazione

Socio Ordinario	<input type="checkbox"/>	Quota annua 100,00€
Socio Sostenitore	<input type="checkbox"/>	Quota annua 15,00€
Donazione 10 15 20 30 50 100 altro		

Si ricorda che la quota associativa è valida per un anno solare, indipendentemente dal periodo di sottoscrizione, e l'associazione si rinnova automaticamente salvo disdetta da far pervenire alla sede dell'associazione tramite lettera raccomandata.

La modalità per effettuare il pagamento è:

Bonifico INTESA SANPAOLO	IBAN IT170306909606100000124893
--------------------------	---------------------------------

Firma per iscrizione ed accettazione  
dello statuto dell'associazione

---

**IL PRESENTE MODULO VA COMPILATO E FIRMATO  
INVIANDOLO INSIEME  
AD UNA COPIA DEL BONIFICO A  
info@occhipercomunicare.org**



Associazione di Volontariato-ODV  
Via San Remo 1-00182 Roma-  
Tel 3288793982-3296294226  
CF 97516650583  
www.occhipercomunicare.org  
info@occhipercomunicare.org

## **INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI**

### **Art. 13 GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei DATI (UE/2016/679)**

Gentile Cliente,

La informiamo che per l'instaurazione e l'esecuzione dei rapporti che potrebbero avviarsi a seguito della sottoscrizione della presente offerta, la nostra Associazione entrerà in possesso dei suoi dati, acquisiti verbalmente, direttamente o tramite terzi, alcuni dei quali potrebbero essere qualificati come dati personali dal Regolamento UE 679/2016 (GDPR).

In conformità a tale norma La invitiamo, quindi, a leggere ed eventualmente sottoscrivere la seguente informativa.

#### **Titolare del trattamento dei dati**

Il Titolare del trattamento è l'Associazione Occhi per Comunicare - C.F. 97516650583- nella persona del Presidente **Sonia Moretti**, domiciliato per la carica in Via San Remo 1, 00182 Roma.

#### **Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

Il responsabile della protezione e del trattamento dei dati è l'Associazione Occhi per Comunicare - C.F. 97516650583- nella persona del Presidente **Sonia Moretti**

#### **Finalità del trattamento dei dati**

I dati sono trattati nell'ambito della normale attività di amministrazione e sono necessari allo svolgimento dei rapporti tra l'associazione ed il Socio, in essere o futuri, ai fini dell'adempimento delle attività dell'associazione stessa.

#### **Accesso ai dati**

I Suoi dati potranno essere resi accessibili a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di incaricati, e/o responsabili interni del trattamento, e/o amministratori di sistema. Inoltre potranno essere trattati da soggetti terzi quali: fornitori, Pubblica Amministrazione, studi legali e commerciali o altri soggetti che svolgano attività di outsourcing per conto del Titolare, nella loro qualità di responsabili esterni del trattamento.

#### **Periodo di conservazione**

I Suoi dati saranno trattati e conservati per tutta la durata dell'appartenenza a codesta Associazione ed eventualmente successivamente, sulla base di esigenze intercorse in corso di appartenenza o successivamente ad esso.

#### **Diritti dell'interessato**

L'interessato, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento, ha il diritto di ottenere dal Titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano, e in tal caso ha diritto:

- a ottenere l'accesso ai dati personali, chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati personali, o la limitazione del trattamento dei dati che lo riguardano, o di opporsi al loro trattamento;
- di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali che lo riguardano, e ha il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento (portabilità dei dati);
- a essere informato dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione;
- se espresso, a revocare il consenso in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- di proporre un reclamo all'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali – [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

#### **Natura dei dati e conseguenza della mancata comunicazione**

Senza il trattamento e la comunicazione dei dati di natura obbligatoria per le descritte finalità, non si potranno fornire all'interessato i servizi e/o i prodotti richiesti, in tutto o in parte. I dati forniti saranno utilizzati al fine di poter svolgere la nostra attività professionale nei confronti dell'interessato.

## **CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI**

*Letta la seguente informativa e con riferimento ai propri dati, il/la sottoscritto/a dichiara di averne compreso il contenuto e di prestare il proprio consenso al trattamento da parte del Titolare dei propri dati personali, con strumenti cartacei e/o automatizzati nelle modalità e per le finalità dell'informativa.*

**DÀ IL CONSENSO**

**NEGA IL CONSENSO**

Luogo e data \_\_\_\_\_

L'interessato **X** \_\_\_\_\_