

Comunità Capodarco di Roma Onlus

Via Lungro, 3 - 00178 Roma (RM)

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER MINORI

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali e D.lgs.101/2018

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____
Residente in via _____ città _____ Prov. _____
Documento _____ Numero _____
Rilasciato da _____ il _____ scadenza _____
e

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____
Residente in via _____ città _____ Prov. _____
Documento _____ Numero _____
Rilasciato da _____ il _____ scadenza _____

GENITORE/I

TUTORE

AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

Del minore/paziente _____
Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____
Residente in via _____ città _____ Prov. _____

Ricevuta, letta e compresa l'informativa che i dati sono trattati per le finalità di Servizio amministrativo contabile e per adempiere agli obblighi fiscali e sanitari (di cui all'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679) forniti dal Titolare del trattamento per "Comunità Capodarco di Roma Onlus" nella persona del legale rappresentante pro tempore. Ai sensi degli artt. 13 e14 del Regolamento UE 679/2016 e D.Lgs 101/2018, dichiaro di essere nel pieno dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore/paziente:

- Senza il Suo consenso espresso** (art. 24 lett. a), b), c) del Codice Privacy e art. 6 lett. b), e) GDPR per le seguenti finalità di servizio: – concludere contratti per i servizi del Titolare; adempiere agli obblighi precontrattuali, contrattuali e fiscali derivanti da rapporti con Lei in essere; – adempiere agli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell'autorità (come ad esempio in materia di antiriciclaggio); – esercitare i diritti del titolare (ad esempio il diritto di difesa in giudizio)
- Ricevere via e-mail, posta e/o sms comunicazioni relative ai servizi della struttura**
Esprimo il consenso
Non esprimo il consenso
- Comunicare i dati a terzi per le finalità indicate nell'informativa, per le finalità di servizio amministrativo contabile e per adempiere agli obblighi fiscali e sanitari**
Esprimo il consenso
- Trattare i miei dati sensibili ***
Esprimo il consenso
Non esprimo il consenso

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, autorizzo al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto (firma del dichiarante per esteso e leggibile)

Roma, li _____ Firma _____

**Dati sensibili (Regolamento UE 679/2016 ex art. 10) sono informazioni personali relative a origine etnica, opinioni politiche, convinzioni religiose o filosofiche, appartenenza sindacale, stato di salute, vita o orientamento sessuale dell'interessato, nonché informazioni genetiche, biometriche e di geolocalizzazione. e le informazioni personali relative a condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza).*