



# Confraternita di Misericordia di Pontassieve

Costituita nel 1836

Foto Tessera

## DOMANDA SVOLGIMENTO ATTIVITA' DI VOLONTARIO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome scritto in stampatello leggibile)

nat \_a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

e residente a \_\_\_\_\_, Via/P.zza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Patente n° \_\_\_\_\_ Cat \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

consapevole delle finalità che la Confraternita di Misericordia di Pontassieve promuove e persegue,

### DICHIARA

- di voler prestare servizio di Volontariato a titolo gratuito presso la Confraternita di Misericordia di Pontassieve, rispettandone i Regolamenti interni e le istruzioni operative che verranno impartite dai Coordinatori nei seguenti settori:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Area Socio-Sanitaria | <input type="checkbox"/> Area Emergenza-Sanitaria | <input type="checkbox"/> Protezione Civile |
| <input type="checkbox"/> Centralino           | <input type="checkbox"/> Area Studi Medici        | <input type="checkbox"/> Emporio-Solidale  |
| <input type="checkbox"/> Altri Servizi        | <input type="checkbox"/> Lavoro Pubblica Utilità  | <input type="checkbox"/> Messa alla prova  |

- di prendersi cura dei locali, dei mezzi e dei DPI forniti dalla Confraternita per svolgere servizio;
- di impegnarsi, nel caso intenda sospendere o cessare l'attività, a comunicare la decisione alla Confraternita, e riconsegnando i D.P.I in dotazione.

### AUTORIZZA E CONSENTE

A titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, l'utilizzo delle foto o video ripresi dagli operatori o persone incaricate da Confraternita di Misericordia di Pontassieve, alla comunicazione, pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma sul sito internet [www.misericordiapontassieve.org](http://www.misericordiapontassieve.org), sui social network (ed in particolare sulle pagine Facebook e Instagram della Confraternita di Misericordia di Pontassieve) e su qualsiasi altro mezzo di diffusione (giornali o quotidiani locali), nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della stessa e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale e per uso istituzionale dell'associazione, nonché autorizza la conservazione delle foto e degli audio/video stessi negli archivi informatici di Confraternita di Misericordia di Pontassieve.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo ai sensi degli artt. da 15 a 22 e dell'art. 34 del GDPR con comunicazione scritta da inviare a Confraternita di Misericordia di Pontassieve, Via V.Veneto, 2/A – 50065 Pontassieve o E-mail. [info@misericordiapontassieve.org](mailto:info@misericordiapontassieve.org) - PEC: [misericordiapontassieve@pec.it](mailto:misericordiapontassieve@pec.it).

Pontassieve, lì \_\_\_\_\_

In fede

(firma per esteso leggibile)

**N.B : ALLEGARE 2 FOTO FORMATO TESSERA – FOTOCOPIA CARTA DI IDENTITA' – FOTOCOPIA PATENTE DI GUIDA (SE POSSEDUTA)**

AMMINISTRAZIONE      SERVIZI AMBULANZA      SERVIZI FUNEBRI      CIMITERO SOCIALE  
Via V.Veneto, 2/a - Tel. 055/83.68.783    Via Roma, 9 - Tel. 055/83.68.222    Via Roma, 11 - Tel. 055/83.68.083    Via S.Martino a Quona - Tel. 055/83.67.177

FAX 055/83.67.138 - PART.IVA 00601710486 - C/V POSTALE N. 12102505

Sito Internet: [www.misericordiapontassieve.org](http://www.misericordiapontassieve.org) e-mail: [info@misericordiapontassieve.org](mailto:info@misericordiapontassieve.org)



# Confraternita di Misericordia di Pontassieve

Costituita nel 1836

## QUESTIONARIO ANAMNESTICO AUTOCERTIFICAZIONE SULLE CONDIZIONI CLINICHE DEL CANDIDATO

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

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**Dichiara sotto la propria responsabilità di essere a conoscenza dello stato dei seguenti organi e apparati**

SUSSISTONO PATOLOGIE DELL'APPARATO CARDIO-CIRCOLATORIO E/O VASCOLARE(Es.: ipertensione, anche se normalizzata dal trattamento; pregresso infarto; angina; pregresso intervento cardiocirurgico; aneurisma; aritmie)?Se sì, INDICARE QUALI:	SÌ	NO
SUSSISTE DIABETE MELLITOSe sì, SPECIFICARE se: Insulinodipendente <input type="checkbox"/> Trattato con dieta o ipoglicemizzanti orali <input type="checkbox"/>	SÌ	NO
SOFFRE (HA MAI SOFFERTO) DI MALATTIE NEUROLOGICHE (es. morbo di Parkinson, emiparesi, ischemia cerebrale, sclerosi multipla, ecc.)? Se sì, INDICARE QUALI:	SÌ	NO
SUSSISTONO (HA MAI SOFFERTO) DI TURBE E/O PATOLOGIE DELLA SFERA PSICHICA(es. ansia, depressione, allucinazioni, ecc.)? Se sì, SPECIFICARE QUALI ed in che periodo ne ha sofferto:	SÌ	NO
E' ATTUALMENTE (E' STATO) IN CURA CON TRANQUILLANTI, ANTIDEPRESSIVI, BARBITURICI, SONNIFERI E/O ALTRI FARMACI PSICOTROPI (Fa uso di sostanze psicoattive?) - Se sì, INDICARE QUALI, in che periodo ed a quali dosaggi:	SÌ	NO
HA MAI AVUTO PROBLEMI RELATIVI AD ABUSO DI ALCOOLICI (ad esempio guida in stato di ebbrezza etc.) Se sì, SPECIFICARE quale tipo ed in che periodo:	SÌ	NO
SUSSISTONO PATOLOGIE A CARICO DELL'APPARATO URO-GENITALE: (ad esempio insufficienza renale grave etc.) Se sì Specificare quali e in che periodo:	SÌ	NO
SOFFRE DI EPILESSIA E/O HA MAI MANIFESTATO IN PASSATO CRISI EPILETTICHE O CONVULSIONI? Se sì, specificare data ultimo episodio (quando si è manifestata l'ultima) ... Se sì, SPECIFICARE la terapia seguita:	SÌ	NO
SOFFRE DI MALATTIE DEL SANGUE ED ORGANI EMOPOIETICI: Sindromi emofiliche, linfomi o leucemie in trattamento (specificare)	SÌ	NO
SUSSISTONO PATOLOGIE A CARICO DELL'APPARATO OSTEO-ARTICOLARE: gravi alterazioni anatomiche o funzionali (Se sì, specificare diagnosi):	SÌ	NO
SUSSISTONO PATOLOGIE A CARICO DEGLI ORGANI DI SENSO: gravi patologie visive e/o auditive evolutive (Se sì, specificare diagnosi)	SÌ	NO

Il candidato con la sua firma attesta di aver rilasciato dichiarazioni veritiere

Firma del candidato o di chi ne esercita la responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

### Spazio Riservato Segreteria

Documento consegnato in data \_\_\_\_\_

Per Ricevuta \_\_\_\_\_

Nominativo iscritto nel Registro Volontari in data \_\_\_\_\_ con Matricola N°. \_\_\_\_\_

Consegnato Badge per marcatura presenze:  SÌ  NO

Consegnati i seguenti D.P.I.:

GIUBBOTTO

GILET

PANTALONE

MAGLIETTA

FELPA

AMMINISTRAZIONE      SERVIZI AMBULANZA      SERVIZI FUNEBRI      CIMITERO SOCIALE  
Via V.Veneto, 2/a - Tel. 055/83.68.783    Via Roma, 9 - Tel. 055/83.68.222    Via Roma, 11 - Tel. 055/83.68.083    Via S.Martino a Quona - Tel. 055/83.67.177

FAX 055/83.67.138 - PART.IVA 00601710486 - C/V POSTALE N. 12102505

Sito Internet: [www.misericordiapontassieve.org](http://www.misericordiapontassieve.org) e-mail: [info@misericordiapontassieve.org](mailto:info@misericordiapontassieve.org)



# Confraternita di Misericordia di Pontassieve

Costituita nel 1836

## INFORMAZIONI DA FORNIRE ALL'INTERESSATO DATI RACCOLTI PRESSO L'INTERESSATO

(ex art. 13 GDPR 2016/679)

### TRATTAMENTO: AS01 – Volontari / Soci e attività istituzionali

Gentile Volontario/Socio,

di seguito le forniamo alcune informazioni che è necessario portare alla sua conoscenza, non solo per ottemperare agli obblighi di legge, ma anche perché la trasparenza e la correttezza nei confronti degli interessati è parte fondante della nostra attività.

Il Titolare del Trattamento dei suoi dati personali è Confraternita di Misericordia di Pontassieve, responsabile nei suoi confronti del legittimo e corretto uso dei suoi dati personali e che potrà contattare per qualsiasi informazione o richiesta ai seguenti recapiti:

Titolare del Trattamento: Confraternita di Misericordia di Pontassieve

Sede: Via Vittorio Veneto, 2/a - 50065 Pontassieve FI, IT

Contatti e recapiti:

E-mail	<a href="mailto:info@misericordiapontassieve.org">info@misericordiapontassieve.org</a>
Sito Web	<a href="http://www.misericordiapontassieve.org">www.misericordiapontassieve.org</a>

I suoi dati personali sono raccolti e trattati per le finalità riportate di seguito insieme alla base giuridica di riferimento:

Finalità	Dati trattati	Base Giuridica
Attività di volontariato	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale; Convinzioni religiose; adesione ad organizzazioni a carattere religioso; Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale; Dati relativi alla famiglia o a situazioni personali; Immagini; Indirizzo e-mail; Provincia di residenza; Sesso m/f	L'interessato deve esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali per la specifica finalità - Norma Stato membro (Codice Civile)

Destinatari: I suoi dati non saranno comunicati ad alcun destinatario.

Oltre a queste informazioni, per garantirle un trattamento dei suoi dati il più corretto e trasparente possibile, deve essere a conoscenza del fatto che:

- La durata del trattamento è determinata come seguente: Trattamento con durata prestabilita di 10 anni
- Data di inizio del trattamento: 25/05/2018
- ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguarda o di opporsi al loro trattamento
- se ha fornito il consenso per una o più specifiche finalità, ha il diritto di revocare tale consenso in qualsiasi momento
- ha il diritto di proporre reclamo alla seguente Autorità di Controllo: Garante per la protezione dei dati personali

AMMINISTRAZIONE      SERVIZI AMBULANZA      SERVIZI FUNEBRI      CIMITERO SOCIALE  
Via V.Veneto, 2/a - Tel. 055/83.68.783    Via Roma, 9 - Tel. 055/83.68.222    Via Roma, 11 - Tel. 055/83.68.083    Via S.Martino a Quona - Tel. 055/83.67.177

FAX 055/83.67.138 - PART.IVA 00601710486 - C/V POSTALE N. 12102505

Sito Internet: [www.misericordiapontassieve.org](http://www.misericordiapontassieve.org) e-mail: [info@misericordiapontassieve.org](mailto:info@misericordiapontassieve.org)



# Confraternita di Misericordia di Pontassieve

Costituita nel 1836

## DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Ricevuta, letta e compresa l'informativa relativa all'utilizzo dei miei dati personali ( di cui all'art.13 del Regolamento Europeo 2016/679) da parte del Titolare del Trattamento Confraternita di Misericordia di Pontassieve, secondo le finalità riportate di seguito:

### ATTIVITA' DI VOLONTARIATO

In relazione al trattamento di dati personali, specificatamente quelli sensibili, genetici, biometrici, relativi alla salute (art. 9 Regolamento UE 2016/679), sono a conoscenza e prendo atto che il trattamento riguarda, tra le altre, le seguenti tipologie di dati:

Convinzioni religiose; adesione ad organizzazioni a carattere religioso (Dati sensibili)

e che il trattamento dei dati personali appartenenti a tali categorie particolari è possibile poiché presto il consenso al trattamento o perché il trattamento è fondato sulle condizioni seguenti:

- È possibile perché l'interessato intende prestare il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali per una o più finalità specifiche. Apposizione della firma per il consenso sul form di iscrizione

Preso atto del mio diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento, consento al trattamento dei miei dati personali da parte del Titolare, per le finalità sotto riportate (Art.7 Regolamento 2016/679)

In relazione al trattamento dei miei dati personali, relativamente alla seguente finalità:

### ATTIVITA' DI VOLONTARIATO

CONSENSO

NON CONSENSO

Località e data: \_\_\_\_\_

Firma dell'interessato

\_\_\_\_\_

Sono a conoscenza del fatto che in assenza del consenso le conseguenze sono le seguenti:

- ***In caso di mancato consenso si determina il diniego all'iscrizione***

AMMINISTRAZIONE

SERVIZI AMBULANZA

SERVIZI FUNEBRI

CIMITERO SOCIALE

Via V.Veneto, 2/a - Tel. 055/83.68.783 Via Roma, 9 - Tel. 055/83.68.222 Via Roma, 11 - Tel. 055/83.68.083 Via S.Martino a Quona - Tel. 055/83.67.177

FAX 055/83.67.138 - PART.IVA 00601710486 - C/V POSTALE N. 12102505

Sito Internet: [www.misericordiapontassieve.org](http://www.misericordiapontassieve.org) e-mail: [info@misericordiapontassieve.org](mailto:info@misericordiapontassieve.org)