

Data Firma

**Consenso al trattamento dei dati personali
ai sensi dell'art. 7 del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016
GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati**

1. Io sottoscritto/a chiedo l'iscrizione all' Associazione, per le finalità associative previste dallo Statuto, accettando anche le future modifiche di esso approvate dagli Organi statutari, prendendo atto dell'informativa rilasciata dall'Associazione sul trattamento dei miei dati personali;
2. Dichiaro di prestare consenso al trattamento dei dati personali da me forniti, ivi compresi i "dati sensibili", finalizzato all' esecuzione del contratto associativo ed al raggiungimento delle finalità statutarie; in particolare presto il mio consenso all'invio di stampati anche periodici e di invio di comunicazioni e newsletter.
3. Dichiaro comunque di autorizzare il trattamento dei miei dati anche per la ulteriore finalità della più ampia tutela dei miei diritti ed interessi (oltre a quelli dei miei congiunti) derivanti dal mio rapporto di lavoro intercorso con la Banca di provenienza, e dal conseguente rapporto previdenziale (sia obbligatorio che complementare). Inoltre i suoi dati potranno essere usati per studi statistici sulla situazione degli iscritti all'Associazione. Non saranno forniti a terzi non autorizzati, e non verranno mai usati per comunicazioni commerciali di terzi.
4. Inoltre prendo atto che l'Associazione ha fra i suoi scopi quello di tutelare i suoi iscritti anche sotto il profilo del diritto alla salute, e quindi fornisce consulenza o promuove iniziative verso i seguenti soggetti:
 - a. Fondi sanitari ex art. 9 Decr. Leg.vo n. 502/1992;
 - b. Altri "enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale";
 - c. Assicurazioni private che stipulano polizze sanitarie convenzionate con l'Associazione.
5. In tutti i casi di cui al n. 4 l'Associazione sarà autorizzata a trattare i dati personali miei e dei miei congiunti, previo nostro consenso specifico, compresi quelli sensibili di cui all' art. 9 del GDPR, per le suddette finalità.
6. I miei dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate.
7. I miei dati personali potranno essere usati per l'invio di comunicazioni, anche tramite stampa (periodica e non) da parte dell'Associazione, nonché per inviare newsletter.
8. Inoltre i miei dati potranno essere usati per studi statistici sulla situazione degli iscritti all'Associazione. Non saranno forniti a terzi non autorizzati, e non verranno mai usati per comunicazioni commerciali di terzi.
9. I miei dati personali potranno essere comunicati, fermo restando che il titolare del trattamento dei suoi dati resterà solamente l'Associazione, altresì a:
 - a. FAP - Federazione Nazionale Sindacale delle Associazioni dei Pensionati del Credito;
 - b. Avvocati e Professionisti iscritti all' Albo, per finalità di consulenza fornita all' Associazione;
 - c. Istituti bancari e assicurativi che erogano prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;
 - d. Società di consulenza informatica e di gestione degli spazi cloud, che li tratteranno in forza di specifici contratti scritti.
 - e. Assicurazioni o altri "enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale", nell'ambito delle finalità di cui al precedente n. 2 ("2. Finalità del trattamento dei dati").
10. I miei dati personali non saranno soggetti a diffusione né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.
11. Delego l'Associazione, in persona del suo Presidente o di un suo delegato, per la tutela dei miei diritti, ad accedere ai miei dati e ad esercitare i poteri tutti previsti dall'art. 15 del GDPR nei confronti della Banca ex datrice di lavoro, dell'INPS, dell'Agenzia delle Entrate, del Fondo Pensione cui sono iscritto, del Fondo Sanitario Integrativo cui sono iscritto.
12. Tutto ciò premesso, presto il seguente consenso:
 - ☐ Trattamento dei miei dati per le finalità di cui al n. 2 e 3.
 - ☐ Trattamento per la tutela della salute mia e dei miei familiari, di cui al n. 4 e n. 5.
 - ☐ Comunicazione ai soggetti terzi di cui al n. 9.
 - ☐ Accesso ai dati di cui al n. 11.

Data e luogo _____

Firma _____