

Spett.le

SODALITAS – Associazione di Mutuo Soccorso

Piazzetta Don Domenico Pianaro, 5 - 35011 – Campodarsego (PD)

Premesso che, come rappresentato nell’informativa che mi è stata fornita ai sensi della Regolamento Generale sulla protezione dei dati (Reg. UE 679/2016), l’erogazione delle prestazioni e dei servizi dell’Associazione Mutuo Soccorso richiede il trattamento di miei dati personali, anche particolari (es. relativi al mio stato di salute), **con la sottoscrizione della presente dò il consenso** al trattamento dei dati per le finalità esplicitate nell’informativa scritta che mi è stata consegnata. Sono consapevole che in mancanza del mio consenso, l’Associazione di Mutuo Soccorso non potrà dar corso alle prestazioni e ai servizi.

Per quanto riguarda il trattamento relativo alla promozione e sviluppo delle attività proprie della Mutua anche attraverso pratiche di contatto diretto con gli associati e loro familiari (via telefono, posta cartacea o elettronica o mezzi analoghi), rilevazione del grado di soddisfazione dei soci, sono consapevole che il relativo consenso è facoltativo e quindi

do il consenso

nego il consenso

a tale trattamento.

Rimane fermo che il consenso qui espresso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e data Nome e Cognome del socio (leggibile)

_____, li ___/___/_____

Firma _____

Per il nucleo familiare:

Nome e cognome coniuge (leggibile) Firma del coniuge

Nome e cognome figli (leggibile)

Firma dei figli se maggiorenni o del genitore esercente la patria potestà se minorenni