



Informazioni sul trattamento dei dati personali
Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 -GDPR

1. CHI SONO I TITOLARI DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è il presidente pro tempore dell'associazione Il Melograno Centro Informazione Maternità e Nascita (sede di Padova) con sede legale a Padova in via G. Cignaroli 19a, C.F. 92267970280, e-mail: info@melogranopadova.it. Il titolare del trattamento si avvale di **responsabili del trattamento** per il raggiungimento delle finalità evidenziate di seguito al punto 2.

I dati raccolti potrebbero essere comunicati a:

- **Società di servizi esterne** incaricate da Il Melograno con funzioni strettamente connesse e strumentali all'operatività dei servizi offerti (esempio: commercialista, consulenti, servizi web, assicurativi, ecc.).
- I tuoi dati personali potranno inoltre essere resi noti, in caso di richiesta, alle **Autorità Competenti** in materia giuridico/legislativa secondo la normativa vigente.

I tuoi dati *non* saranno venduti/ceduti ad altri soggetti per finalità commerciali/promozionali.

2. PERCHÉ ABBIAMO BISOGNO DEI TUOI DATI E/O DI QUELLI DI TUO/A FIGLIO/A

Per **diventare socio/o dell'associazione** Il Melograno e per **partecipare alla vita associativa**. I dati di tuo/a figlio/a sono necessari per valutare l'eventuale congruità dell'attività da te scelta rispetto all'età di tuo/a figlio/a, per poter comunicare i dati richiesti ai soggetti indicati al punto 1. Alcuni dati (facoltativi) sono raccolti solamente per finalità statistiche.

3. QUALI DATI RACCOGLIAMO

Al momento della compilazione della domanda di ammissione a socio/o raccogliamo i seguenti dati:

- **I tuoi dati:** nome, cognome, indirizzo, data e luogo di nascita (dati facoltativi: indirizzo e-mail, numero di telefono, professione).
- **I dati di tuo/a figlio/a:** nome, data di nascita.

Se sei in gravidanza, nella domanda di ammissione a socio/o ti chiederemo la **data presunta di parto**. Questa informazione è necessaria per verificare l'appropriatezza dell'attività eventualmente scelta in base all'epoca gestazionale. Partecipando alla vita associativa, è possibile inoltre che tu ci comunichi, sia verbalmente sia in forma scritta, delle informazioni riguardanti il tuo stato di salute, fisico o mentale, e/o quello di tuo figlio/a. In entrambe i casi si tratta di **dati particolari**, cioè quei dati che riguardano informazioni strettamente personali tra i quali lo stato di salute. Visto lo specifico ambito di interesse della nostra associazione, riteniamo inevitabile che tu, prima o poi, ci comunichi questo genere di dati. Anche se semplicemente ci racconterai come è andato il tuo parto, starai condividendo con noi informazioni sul tuo stato di salute.

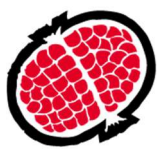
Partecipando alle attività dell'associazione, potremmo realizzare delle **foto** o dei **video**, da pubblicare sul nostro sito o attraverso altri canali (es. Facebook, Instagram, ecc.). Nel caso della presenza di minori, questi **non saranno inquadrati in viso e, se questo dovesse accadere, l'immagine sarà modificata in modo da non rendere riconoscibile il soggetto**.

4. È OBBLIGATORIO COMUNICARE I DATI?

Per le finalità indicate al punto 2 (**diventare socio/a**) la **comunicazione dei dati è obbligatoria limitatamente alle voci evidenziate con un asterisco nella domanda di adesione. L'eventuale rifiuto alla comunicazione e/o trattamento dei dati obbligatori rende impossibile associarsi a Il Melograno.**

5. COME TRATTIAMO I DATI

Il trattamento dei tuoi dati avverrà secondo i principi di correttezza, lealtà e trasparenza previsti dalla normativa vigente, mediante strumenti cartacei e/o elettronici con logiche correlate alle finalità indicate al punto 2. Ogni precauzione è stata messa in atto per minimizzare il rischio di accesso indebito, cancellazione, modifica o appropriazione da parte di terzi non autorizzati.



6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

La conservazione dei dati personali avverrà in forma cartacea e/o elettronica/informatica e per il tempo strettamente necessario al soddisfacimento delle finalità indicate al punto 2 nel rispetto della tua privacy e delle normative vigenti.

7. QUALI SONO I TUOI DIRITTI

Gli interessati hanno il diritto di ottenere dal Titolare, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento Europeo per la protezione dei Dati Personali).

Se riterrete che il trattamento dei Vostri dati avvenga in violazione del citato Regolamento, potrete proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186, Roma (E-mail: garante@gpdp.it, PEC: protocollo@pec.gpdp.it, centralino +39 06.696771).

8. AGGIORNAMENTI E MODIFICHE

Il Melograno si riserva il diritto di modificare, integrare o aggiornare periodicamente la presente Informativa in base alla normativa applicabile o ai provvedimenti adottati dal Garante per la Protezione dei dati personali informando gli interessati mediante link al sito www.melgranopadova.org e/o saranno comunicate direttamente agli interessati a mezzo e-mail.

Ora che hai letto le finalità e le modalità di trattamento dei dati e sapendo che in qualsiasi momento potrai chiederne la modifica o – quando possibile – la cancellazione, ti chiediamo:

- A. **Per chiedere di associarti all'associazione Il Melograno Centro Informazione Maternità e Nascita di Padova, ci autorizzi a trattare i tuoi dati e quelli di tuo/a figlio/a?** *Se non ci autorizzi, non potrai chiedere di associarti a Il Melograno.*
- SÌ, AUTORIZZO NO, NON AUTORIZZO
- B. **Ci autorizzi a trattare i dati particolari riguardanti te o tuo/a figlio/a, come ad esempio lo stato di salute?** *Se non ci autorizzi, non potrai chiedere di associarti a Il Melograno in quanto è inevitabile che, dato il nostro specifico ambito di interesse, una socia/un socio condivida con noi queste informazioni.*
- SÌ, AUTORIZZO NO, NON AUTORIZZO
- C. **Ci autorizzi alla realizzazione di foto e video durante le attività svolte dal Melograno?** *In ogni caso i minori non saranno inquadrati in viso oppure l'immagine sarà elaborata in modo da non rendere riconoscibile il bambino/a. Anche se non ci autorizzi, potrai chiedere di associarti e partecipare alle attività.*
- SÌ, AUTORIZZO NO, NON AUTORIZZO
- D. **Per inviarti tramite e-mail altre proposte e iniziative organizzate da noi, ci autorizzate a trattare i vostri dati?** *Se non ci autorizzi, potrai comunque procedere con l'iscrizione e partecipare alle attività. Non riceverai però informazioni via e-mail sulle nostre proposte e iniziative.*
- SÌ, AUTORIZZO NO, NON AUTORIZZO

Data _____

Firma _____

Se hai autorizzato il trattamento al punto A e B, puoi proseguire con la domanda di ammissione a socia/o che trovi di seguito.



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO/A DELL'ASSOCIAZIONE
IL MELOGRANO CENTRO INFORMAZIONE MATERNITÀ E NASCITA – PADOVA

La/il sottoscritta/o (i dati indicati con l'asterisco sono obbligatori):

NOME* E COGNOME* _____

DATA DI NASCITA* _____ LUOGO DI NASCITA* _____

INDIRIZZO* _____

CITTÀ* _____

DATA PRESUNTA DI PARTO* (se in gravidanza) _____

NOME BAMBINO/A* _____ DATA DI NASCITA* _____

E-MAIL _____

CELLULARE _____ PROFESSIONE _____

GINECOLOGO/A e/o OSTETRICA/O DI RIFERIMENTO _____

Altri figli:

NOME BAMBINO/A _____ DATA DI NASCITA _____

NOME BAMBINO/A _____ DATA DI NASCITA _____

Con la presente chiede di essere ammessa/o quale socia/o dell'associazione Il Melograno Centro Informazione Maternità e Nascita, condividendone le finalità istituzionali. Dichiara inoltre di accettare lo Statuto dell'associazione e si impegna al versamento della quota associativa annuale.

Data _____

Firma della/del richiedente

Nota: L'instaurazione del rapporto associativo si perfeziona all'atto di delibera di accettazione della domanda di adesione da parte del Consiglio Direttivo. L'eventuale rifiuto alla domanda di ammissione sarà motivato. L'eventuale rilascio della tessera o il pagamento della quota associativa non devono pertanto ritenersi sufficienti.

Riservato alla segreteria:

Data accettazione domanda _____

Nome e cognome socio/a _____

Numero tessera _____ / _____