

**ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI - ETS APS**

Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

SEZIONE PROVINCIALE ENS DI _____

DOMANDA DI RIAMMISSIONE ART. 9 DEL R.E. ENSAl Presidente
della Sezione Provinciale ENS
di _____

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____
residente a _____ prov. _____ CAP _____
in Via/Piazza _____ n° ____
telefono _____ fax _____ cellulare _____
e-mail _____ codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazioni o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

- di essere: cittadino italiano: dalla nascita - dal ____ / ____ / ____ , ovvero di essere cittadino straniero residente in Italia - cittadino italiano residente all'estero;
- di essere: celibe/nubile - coniugato con _____;
- che la sua famiglia è così composta: ⁽¹⁾
 1. il/la dichiarante
 2. _____ ;
 3. _____ ;
 4. _____ ;
 5. _____ ;

- di essere: genitore - tutore - amministratore di sostegno - curatore ⁽²⁾ del minore sordo - interdetto giudiziale:

cognome _____ nome _____
nato a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____
residente a _____ prov. _____ CAP _____
in Via/Piazza _____ n° ____
codice fiscale _____

C H I E D E

al Presidente di codesta Sezione Provinciale ENS di essere riammesso all'Ente Nazionale Sordi ETS APS in qualità di socio _____⁽³⁾, condividendone le finalità istituzionali e impegnandosi a rispettare lo Statuto, il Regolamento Esecutivo, il Codice Etico, gli atti deliberativi, di indirizzo e le circolari adottate dagli organi associativi ENS.

Ultima data valida ai fini associativi: ___/___/___ con n. __ di anzianità maturata accertata

Data riammissione ___/___/___

Totale anzianità a decorrere dalla data di riammissione __ anni

Per consultare lo storico dell'anzianità chiedere al referente della gestione Cariddì

Allega i seguenti documenti:

- [__] n. 1 fotografia in formato tessera
[__] copia del certificato di residenza

(luogo e data)

(Firma per esteso e leggibile)

Legenda:

- (1) indicare per ciascun componente della famiglia cognome, nome, luogo e data di nascita
(2) da compilare solo in caso di iscrizione di socio Aggregato legale rappresentante di minore sordo o interdetto giudiziale
(3) Aggregato, Effettivo e Amico dell'ENS

(luogo e data)

(Firma per esteso e leggibile)

Riservato alla Sezione Provinciale ENS

Il Consiglio Provinciale ENS di _____ ha
deliberato di [__] accogliere - [__] non accogliere la presente domanda di riammissione
all'ENS nella seduta del ___/___/___.

Il Presidente Provinciale

(Firma)

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 DEL REG. UE 2016/679

ENS – l'Ente Nazionale Sordi – Onlus, con sede in Roma – Via Gregorio VII n. 120 in qualità di Titolare del Trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 4 del Regolamento UE 2016/679 la informa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento, che tratterà i suoi dati personali in via manuale e/o con il supporto di mezzi informatici per le finalità sotto meglio specificate.

I. Finalità del trattamento

I dati personali da lei forniti saranno trattati per finalità connesse all'attività di consultazione e/o inoltro di dati per via telematica all'INPS, nonché per le finalità indicate nell'informativa privacy presente sul sito internet www.ens.it.

I suoi dati non potranno essere utilizzati per l'invio di comunicazioni commerciali e/o promozionali relative a prodotti e servizi legati alle informazioni richieste.

Il mancato conferimento di tali dati comporterà l'impossibilità, da parte nostra, di dar corso alla raccolta delle informazioni contenute nel questionario a lei sottoposto.

II. Destinatari dei dati

I Suoi dati, inoltre, potranno essere comunicati a soggetti terzi, per esigenze tecniche ed operative strettamente collegate alle finalità sopra enunciate ed in particolare alle seguenti categorie di soggetti:

- a) enti, professionisti, società od altre strutture da noi incaricate dei trattamenti connessi all'adempimento degli obblighi amministrativi, contabili e gestionali legati all'ordinario svolgimento della nostra attività sociale;
- b) alle pubbliche autorità ed amministrazioni per le finalità connesse all'adempimento di obblighi legali o ai soggetti legittimati ad accedervi in forza di disposizioni di legge, regolamenti, normative comunitarie

III. Tempi di conservazione dei dati

I suoi dati personali saranno conservati per i tempi strettamente necessari ad espletare le finalità sopra illustrate.

IV. Trasferimento dei dati

Il Titolare del trattamento non trasferisce i dati personali in paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Tuttavia, si riserva la possibilità di utilizzare servizi in cloud; nel qual caso, i fornitori dei servizi saranno selezionati tra coloro che forniscono garanzie adeguate, così come previsto dall'art. 46 GDPR 679/16.

V. Diritti dell'interessato

In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. del Regolamento 2016/679, e nello specifico:

- diritto di accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 15 del Regolamento 2016/679 di ottenere la rettifica e/o integrazione dei dati ai sensi dell'art. 16 del Regolamento 2016/679;
- diritto di chiedere ed ottenere la cancellazione dei dati ai sensi dell'art. 17 del Regolamento salvo non ricorra una delle eccezioni di cui al comma 3 del medesimo art. 17;
- diritto di chiedere ed ottenere la limitazione del trattamento ai sensi dell'art. 18 del Regolamento;
- diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell'art. 19 del Regolamento 2016/679;
- diritto di opporsi al trattamento ai sensi dell'art. 21 del Regolamento 2016/679;
- diritto di revocare il consenso ai sensi dell'art. 7, comma 3 del Regolamento 2016/679, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy).

L'esercizio dei Suoi diritti potrà avvenire in forma scritta mediante l'invio di una email all'indirizzo privacy@ens.it. Per maggiori dettagli può consultare l'Informativa Privacy pubblicata sul sito www.ens.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 6 E SS. DEL REG. UE 2016/679

Apponendo la firma in calce al presente modulo, manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali di qualsiasi natura ivi compresi quelli c.d. sensibili, identificativi e giudiziari, nell'ambito delle finalità e modalità di cui sopra, e nei limiti in cui il mio consenso fosse richiesto ai fini di legge.

In particolare manifesto il mio consenso espresso per:

- A) l'acquisizione dei dati personali così come indicati dall'informativa;
- B) la comunicazione dei dati a terzi ai sensi del punto II e del punto IV.

Luogo _____ Data _____

Firma _____