

ATTO DI DESIGNAZIONE DELL' AUTORIZZATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

tra

L'associazione Teenagers' Academy, nella persona del suo rappresentante legale pro-tempore, con sede in Cecima (PV) – Via Cà d'Anna 2 – C.F. 95040520181 di seguito nominata "Titolare del trattamento dati"

e

il/la Sig. _____

premessato che

- l'associazione Teenagers' Academy collabora con il/la Sig.ra _____ dal _____ per lo svolgimento delle attività formative ed educative;
- la sue mansioni richiedono o potrebbero richiedere lo svolgimento di attività di trattamento di dati personali;
- l'attività di trattamento dati è disciplinata dal regolamento UE 2016/679 e dalle norme di settore e che per effetto del suddetto regolamento, il Titolare del Trattamento, ha l'obbligo di adottare specifiche misure organizzative e di impartire istruzioni a tutti coloro che sono stati autorizzati al trattamento dei dati personali e sensibili (artt. 5, 9, 24, 29 e 32);

tutto ciò premesso

Lei è autorizzata/o al trattamento dei dati personali e particolari dell' Associazione Teenagers' Academy
La presente autorizzazione ha effetto esclusivamente per i trattamenti e modalità di seguito indicati:

Tipologia dati: dati personali comuni (nome e cognome – indirizzo –email-telefono)
 dati particolari (allergie e patologie)

Categorie interessati: minori (dai 9 anni ai 14 anni)

Banche dati: cartacea (modulistica per raccolta iscrizioni)

Lei potrà, per le seguenti operazioni relative ai dati inseriti nelle sopraindicate banche dati:

- raccogliere
- accedere
- utilizzare
- consultare
- rettificare
- integrare
- eliminare

per le seguenti finalità: svolgimento attività formative ed educative

Durata trattamento: fino alla risoluzione del rapporto giuridico in essere tra le parti

Le prescriviamo di limitare il trattamento dei dati a quanto necessario ed indispensabile all'adempimento delle sue mansioni, osservando inderogabilmente le norme di legge, i regolamenti interni, politiche aziendali, circolari, ordini di servizio, il manuale sulla sicurezza e il regolamento informatico, alle istruzioni comunque impartite dal Titolare del Trattamento e dai suoi delegati.

Inoltre:

- sarà Sua precisa cura non lasciare mai incustodito l'archivio cartaceo e, nei casi di proprio momentaneo allontanamento, assumere precauzioni idonee a evitare l'accesso allo stesso da parte di soggetti non autorizzati.
- gli strumenti informatici non dovranno essere lasciati incustoditi e accessibili a terzi durante le sessioni di trattamento.

A tal fine vengono fornite informazioni ed istruzioni per l'assolvimento del compito assegnato.

I dati personali e sensibili oggetto dell'incarico debbono essere trattati in modo:

- a) lecito e secondo correttezza;
- b) raccolti e registrati per le sole finalità sopra descritte;
- c) dovrà costantemente controllarne l'esattezza e qualora necessario provvedere all'aggiornamento dei dati posseduti;
- d) la raccolta dei dati dovrà essere pertinente, completa e non eccedente rispetto alle finalità per le quali sono raccolti.

Nello svolgimento delle Sue funzioni dovrà costantemente garantire la massima riservatezza dei dati trattati evitando qualunque divulgazione, comunicazione e/o diffusione, degli stessi senza il consenso del Titolare.

E' fatto divieto assoluto di procedere all'asportazione e/o riproduzione dei dati personali, al di fuori dell'Associazione.

Gli obblighi assunti dall'autorizzato al trattamento in tema di riservatezza dei dati personali dovranno essere osservati anche in seguito alla cessazione del rapporto di lavoro in essere.

L'incaricato prende atto che opererà sotto la diretta autorità del responsabile del trattamento.

La presente nomina ha efficacia fino alla risoluzione del rapporto di lavoro/collaborazione per qualsiasi causa, il responsabile del trattamento avrà facoltà di revocare in ogni momento il presente incarico.

A titolo di documentazione aziendale, si richiede di firmare la copia della presente comunicazione e di restituirla firmata al Titolare del Trattamento

Data: _____

Titolare del Trattamento _____

Il Responsabile del trattamento _____

Autorizzato/a al trattamento _____