

MODULO DI ADESIONE AGGREGATI
CONVENZIONE SOCI AGGREGATI DI UNICREDIT CIRCOLO
TORINO/E.M.V.A.P. ENTE MUTUALITA' VOLONTARIA PIEMONTE

AGGREGATO UNICREDIT

La convenzione stipulata riconosce la possibilità anche a tutti i soci aggregati all'UNICREDIT CIRCOLO TORINO di usufruire di:

- 1) visite specialistiche, esami clinici e costi di degenza a tariffe agevolate presso Medici specialisti e/o strutture sanitarie convenzionate con E.M.V.A.P.;
- 2) particolari condizioni agevolate tramite convenzioni sottoscritte dall'E.M.V.A.P.

Per i soci aggregati, la convenzione stipulata riconosce tale possibilità solo all'intestatario della tessera

E' pertanto necessario che il Socio invii ed auto dichiari sotto la propria responsabilità i dati sotto richiesti:

DATI DEL SOCIO

Cognome e nome _____

Codice Fiscale _____ luogo e data nascita _____

Indirizzo _____ Città _____

CAP _____ Tel. _____ E-mail _____

Per ogni ulteriore informazione contattare la Segreteria dell'UNICREDIT CIRCOLO TORINO telefono 011/19411079 oppure E.M.V.A.P. 011/5818082.

Torino, _____

Firma _____

PER I SOCI AGGREGATI AD UNICREDIT CIRCOLO TORINO

AGGREGATO UNICREDIT

OGGETTO: informazioni relative al trattamento di dati personali e consenso al loro utilizzo.

Ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo 30/06/2003 n.196 e regolamento UE 679/2016, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, E.M.V.A.P. è tenuta a fornire ai propri Aderenti alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

Il sottoscritto, in relazione al trattamento dei dati personali, dichiara di essere informato in ordine alle seguenti circostanze:

i dati personali in possesso dell'E.M.V.A.P. sono stati raccolti presso il Sottoscrittore e/o indicati dall'UNICREDIT CIRCOLO TORINO con sede in Via Nizza, 150 – 10126 Torino – in esecuzione di un accordo/convenzione per la fornitura ai propri Associati di adeguata assistenza sanitaria privata tramite l'accesso a strutture convenzionate ed a tariffe agevolate, di accesso a particolari condizioni agevolate che E.M.V.A.P. ottiene da fornitori esterni (quali ad esempio Compagnie di Assicurazione, Associazioni di professionisti, ecc.)

In ogni caso tutti i dati saranno trattati nel rispetto della citata Legge e regolamento UE 679/2016 e degli obblighi di riservatezza ai quali si è peraltro sempre ispirata l'attività dell'E.M.V.A.P. stesso.

I dati personali saranno trattati nell'ambito della normale attività dell'Ente e per la prenotazione di visite specialistiche, di diagnostica strumentale e di ricoveri presso le strutture convenzionate in Italia ed all'estero.

A tal fine E.M.V.A.P. potrà comunicare i dati personali ai medici specialisti, ai laboratori ed alle strutture sanitarie convenzionate, e agli altri soggetti fornitori di E.M.V.A.P. di cui sopra, esclusivamente per permettere ai Soci C.R.A.L. di usufruire delle particolari condizioni agevolate che E.M.V.A.P. avrà ottenuto.

Un elenco dettagliato di questi soggetti è a disposizione presso la Sede sociale dell'E.M.V.A.P.

I soggetti appartenenti alle categorie su indicate utilizzeranno i dati in qualità di "titolari" del trattamento ai sensi della Legge, in piena autonomia essendo estranei all'originario trattamento effettuato presso l'Ente.

Il trattamento dei dati avviene con sistemi manuali e automatizzati secondo le misure minime di sicurezza ai sensi degli artt. 34-35 del D.lgs. n. 196/2003 e regolamento UE 679/2016.

Il "titolare" del trattamento è il Presidente pro tempore dell'Ente; i nomi dei "Responsabili" possono essere conosciuti tramite telefonata allo 011/581.88.18.

Alcuni dei dati raccolti da E.M.V.A.P. hanno carattere "sensibile" ai sensi dell'articolo 4 lettera d) del predetto Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196 (con specifico riferimento allo stato di salute degli Associati) e regolamento UE 679/2016 (Tutela dei dati personali).

Il sottoscrittore ha diritto di ottenere quanto elencato nell'articolo 7 del D.lgs. n. 196/2003 ("diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti") e regolamento UE 679/2016.

Per il trattamento e la comunicazione a terzi dei dati personali, la Legge richiede una specifica manifestazione di consenso; a tal fine riportiamo di seguito un formulario che La preghiamo di ritrasmetterci compilato e sottoscritto. Le segnaliamo che ha la facoltà di rifiutare il consenso. In tal caso però E.M.V.A.P. non potrà garantire l'utilizzo delle strutture convenzionate e delle tariffe agevolate di cui sopra né delle prestazioni assistenziali eventualmente convenzionate con altri Enti.

Preso atto di quanto sopra, il sottoscritto presta il consenso al trattamento dei propri dati personali anche sensibili, comunque raccolti, da parte dell'E.M.V.A.P. per le finalità sopra indicate.

Ciò premesso si prega di compilare e restituire firmata:

Il sottoscritto _____
(scrivere in stampatello)

Associato all'UNICREDIT CIRCOLO TORINO, consente ad E.M.V.A.P.:

- a) l'utilizzo dei dati personali in mancanza dei quali non è possibile l'accesso alle prestazioni previste nella convenzione;
- b) l'utilizzo dei dati per la prenotazione di visite specialistiche, di diagnostica strumentale e di ricoveri presso strutture convenzionate E.M.V.A.P. in Italia ed all'estero;
- c) l'utilizzo dei dati personali "sensibili" (quali sono anche quelli di carattere sanitario) sempre negli ambiti e per le finalità sopra indicate;
- d) l'utilizzo dei dati per la fornitura di particolari condizioni agevolate ottenute da E.M.V.A.P. da Compagnie di Assicurazione, Associazioni di professionisti, altro;
- e) l'utilizzo dei dati per la comunicazione degli stessi ai terzi su indicati.

cognome e nome _____ firma _____

Data _____

Da sottoscrivere da parte di tutti i componenti il nucleo, esclusi i minorenni, e restituire a UNICREDIT CIRCOLO TORINO entro 15 giorni dal ricevimento
