



OPEN DAYS 2019 – 14/15 DICEMBRE MODULO DI PARTECIPAZIONE

Il Sottoscritto/a partecipante _____ con indirizzo mail _____ e/o n° telefono _____ dichiara di aver partecipato all'iniziativa OPEN DAYS 2019 presso la Scuola di Sci e snowboard BORNO, via Funivia, 25042 Borno nella giornata di:

- SABATO 14 DICEMBRE DOMENICA 15 DICEMBRE

Informativa sul trattamento dei dati personali

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, Vi informiamo che i dati personali forniti nell'ambito della richiesta di iscrizione all'evento Open Days 2019, e anche successivamente, formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e di ogni altra normativa applicabile.

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Scuola Sci e snowboard BORNO _____, con sede in Via Funivia s.c. 25042 Borno _____. Il Responsabile per la protezione dei dati è il Direttore Paolo Longhi contattabile via mail all'indirizzo mail info@scuolasciborno.it

Finalità e base giuridica del trattamento

La Scuola, in particolare, procede alla raccolta e al successivo trattamento dei suoi dati personali nel contesto dell'organizzazione di uno specifico evento e, quindi, allo scopo di:

- espletare le attività necessarie a consentire la registrazione e la partecipazione dell'interessato all'evento selezionato;
- inviare le comunicazioni e le informazioni inerenti l'evento stesso (es. aspetti organizzativi; documentazione delle attività svolte; materiale informativo, evasione di specifiche richieste inoltrate dall'interessato, ecc.);
- diffondere le registrazioni audio video e le immagini fotografiche realizzate durante l'evento selezionato, a fini informativi e divulgativi.

La Scuola, inoltre, previo suo consenso, potrà trattare i suoi dati personali anche per finalità ulteriori a quelle necessarie all'evento selezionato e, in particolare:

- per inviare comunicazioni e informazioni inerenti lo svolgimento dell'evento al Collegio Regionale dei maestri di sci;
- Il trattamento potrà riguardare, esclusivamente per consentire le attività di rendicontazione dell'iniziativa nei confronti del Collegio regionale dei maestri di sci e della Regione Lombardia.

Il trattamento verrà quindi svolto sulla base del suo espresso consenso.

Modalità del trattamento

I dati saranno trattati su supporti informatici, cartacei e in via telematica nel rispetto delle disposizioni di legge atte a garantire la sicurezza e la riservatezza, nonché l'esattezza, l'aggiornamento e la rilevanza rispetto alle finalità dichiarate.

I dati saranno inseriti nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere gli addetti espressamente designati dalla scrivente quali responsabili e incaricati del trattamento dei dati personali, secondo i rispettivi profili di autorizzazione.

Ambito di comunicazione e diffusione

I dati potranno essere comunicati a Collegio Regionale dei maestri di sci della Lombardia per lo svolgimento delle relative attività istituzionali correlati all'iniziativa Open Days 2019.

Nel corso dell'evento, la Scuola, attraverso proprio personale o avvalendosi di professionisti esterni specializzati, potrebbe effettuare riprese e registrazioni audio e video ed acquisire immagini fotografiche raffiguranti i partecipanti all'evento, con modalità tali da rendere riconoscibili ed identificabili coloro che vi intervengono in qualità di relatori, organizzatori e partecipanti a qualunque titolo. Tali operazioni, potranno inoltre essere effettuate per il tramite delle nuove tecnologie idonee a consentire la rappresentazione via web dell'evento in diretta e "worldwide". Tali immagini potranno essere temporaneamente e occasionalmente diffuse allo scopo di documentare le attività realizzate nonché corredare le presentazioni di resoconti informativi in ordine ai servizi ed alle attività presentate nel corso dell'evento (es. diffusione occasionale di articoli, saggi). Le immagini potranno essere utilizzate nel loro insieme nelle singole parti e componenti, anche attraverso montaggi, tagli ed adattamenti, senza limitazione alcuna, fatto salvo uso delle immagini medesime in contesti che possano arrecare pregiudizio alla dignità, alla reputazione e al decoro personale dell'interessato e dei suoi prossimi congiunti. La diffusione potrà avvenire anche attraverso la riproduzione nel corso di successivi eventi di settore, pubblicazione su web o a mezzo stampa, brochure, trasferimento delle immagini registrate su supporti audio-video ecc.

Natura del conferimento

Il conferimento dei dati personali per le finalità legate alla partecipazione all'evento selezionato è facoltativo; tuttavia il mancato rilascio degli stessi, essendo strettamente necessario ai fini dell'organizzazione delle attività connesse all'evento selezionato, comporterà l'impossibilità di consentire la partecipazione dell'interessato.

Diritti riconosciuti all'interessato

L'interessato ha il diritto in qualunque momento di esercitare i diritti previsti dal Capo III del Regolamento UE.

In particolare, l'interessato ha il diritto di ottenere l'accesso, la rettifica, la cancellazione e la portabilità presso altro titolare dei dati personali trattati, così come gode del diritto di chiedere la limitazione o di opporsi al trattamento.

L'interessato, inoltre, può revocare in qualsiasi momento il consenso prestato, nonché proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le istruzioni fornite dalla predetta autorità collegandosi al link <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>.

Per l'esercizio dei propri diritti l'interessato può rivolgersi direttamente al titolare, così come anche al Responsabile per la protezione dei dati personali, all'indirizzo email indicato in questa informativa.

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO ART. 7 (ART. 7 REGOLAMENTO UE NR. 679/2016)

Io sottoscritto/a, _____ acquisite le informazioni di cui alla presente informativa

- Rispetto alla finalità del trattamento descritta al punto b).

Non consenso **Consento**

- Rispetto alla finalità del trattamento descritta al punto c).

Non consenso **Consento**

LUOGO: _____ DATA: ____/____/_____

FIRMA DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO

In caso di

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Minore |
| <input type="checkbox"/> | Interdetto |
| <input type="checkbox"/> | Inabilitato/Minore emancipato |
| <input type="checkbox"/> | Amministratore di sostegno |

Firma del genitore

Firma del Tutore

Firma del curatore

Firma dell'Amministratore

N° Documento Identificativo
