

## PROGETTO YOUTHBANK 2024/25

### Dichiarazione di prestazione volontaria nell'ambito del progetto YouthBank Como

Il sottoscritto ..... nato il .....

a ..... e residente a .....

via ..... n. .... codice fiscale .....

cell. .... Email .....

#### Dichiara

di partecipare al progetto YouthBank Como promosso da Azalea Società Cooperativa Sociale a titolo esclusivamente gratuito e volontario, senza alcun vincolo di subordinazione, con il solo scopo di permettere all'ente il raggiungimento delle sue finalità sociali.

Allo scrivente potrebbero essere rimborsate solamente le spese documentate relative a viaggi, soggiorni e vitto, sostenute e autorizzate precedentemente da Azalea Società Cooperativa Sociale con presentazione di idonea documentazione.

In fede

.....  
.....

*(Luogo e data)*

.....  
.....

*(Il volontario)*

**N.B.**

**Si prega di allegare alla presente autorizzazione copia della carta d'identità**

## Autocertificazione sanitaria (resa ai sensi del DPR 445/2000)

Il sottoscritto consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 75 e 78 DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità:

### DICHIARA CHE

**SOFFRE DI ALLERGIE?**     SI'     NO  
se si quali?

---

**HA PARTICOLARI INTOLLERANZE / ALLERGIE ALIMENTARI?**     SI'     NO  
se si quali?

---

**ASSUME REGOLARMENTE DEI FARMACI?**     SI'     NO  
se si quali?

---

**Altre informazioni**

---

**PERSONE DA CONTATTARE IN CASO DI EMERGENZA**  
(a fianco di ogni numero specificare il grado di parentela)

---

---

Ai sensi del GDPR 679/16 si autorizza per le finalità del PROGETTO YouthBank al trattamento dei dati personali e sensibili.

Data .....

Firma .....

## INFORMATIVA SULLA PRIVACY

( GDPR 679/2016)

Si autorizza Azalea Società Cooperativa Sociale al trattamento dei dati personali dell'interessato solo ed esclusivamente per fini strettamente legati al progetto YouthBank. Sarà possibile somministrare questionari all'interessato volti a valutare l'andamento del progetto. I risultati potranno poi essere divulgati in forma aggregata ed anonima.

Si autorizza, altresì, Azalea Società Cooperativa Sociale ad effettuare ed utilizzare fotografie, riprese video e/o altri materiali audiovisivi contenenti la voce e l'immagine dell'interessato, all'interno di attività di comunicazione e promozione del progetto YouthBank.

Il materiale potrà essere condiviso con la Fondazione Provinciale della Comunità Comasca onlus, ideatore del progetto, con le altre YouthBank della provincia di Como e con le organizzazioni che le gestiscono. Nello specifico si tratta di YouthBank Centro Lago e Como, gestite dalla Coop. Sociale Azalea onlus, dalla YouthBank Erba, gestita dalla Fondazione Casa Fuori Casa, la YouthBank di Cantù gestita da Juta Associazione Culturale e la YouthBank di Olgiate Comasco organizzata dalla Fondazione Paolo Fagetti Ente Filantropico. Gli enti coinvolti assicurano che le immagini e le riprese audio-video realizzate potranno essere utilizzate esclusivamente per documentare e divulgare le attività connesse con il progetto attraverso il sito internet della Fondazione ([www.fondazione-comasca.it](http://www.fondazione-comasca.it)), del progetto YOUTHBANK ([youthbank.fondazione-comasca.it](http://youthbank.fondazione-comasca.it)) e rispettive landing pages, mediante i social network dedicati al progetto, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, eventi, seminari, articoli di giornale e altre iniziative promosse dalla Fondazione anche in collaborazione con enti pubblici e privati, sempre nell'ambito del progetto.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine dell'interessato in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro della persona e comunque per usi e fini diversi da quelli indicati.

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato. La Fondazione potrà contattare l'interessato tramite tutti i recapiti che egli fornirà per informazioni legate al progetto e riguardanti l'attività istituzionale della stessa Fondazione.

---

Il sottoscritto .....

Nato a ..... Il .....

Residente a ..... in via ..... n. ....

DICHIARA di aver letto e compreso l'informativa sulla privacy sopra riportata e AUTORIZZA, ai sensi del GDPR 679/2016, la Fondazione Provinciale della Comunità Comasca onlus a:

- Il trattamento dei propri dati personali alle condizioni dell'informativa sopra esposta;
- L'utilizzo del materiale audiovisivo alle condizioni dell'informativa sopra esposta.

Data.....

Firma .....