



MODULO DI RICHIESTA ADESIONE AL PROGETTO DI CONTROLLO DEL VICINATO DEL COMUNE DI MEDA (MB)

Compilando questo modulo si richiede di entrare a far parte di una rete cittadina che aderisce al progetto "Controllo del Vicinato", programma di sicurezza partecipata dei cittadini che sorvegliano informalmente la propria zona abitativa individuandone le vulnerabilità, creando coesione sociale e avvalendosi come supporto di una catena telefonica.

Gli aderenti al gruppo accettano incondizionatamente che il loro ruolo sia esclusivamente quello di vigilare sull'ambiente, creare le condizioni per migliorarne la qualità, riferire azioni e movimenti sospetti alle Forze dell'Ordine e **non quello di effettuare controlli mobili o catturare i ladri che rimangono compiti specifici ed esclusivi degli organi preposti.**

NOME e COGNOME : _____

INDIRIZZO : _____

TELEFONO : _____

WHATSAPP : SI o NO (cerchiare)

EMAIL : _____

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

I dati da lei forniti verranno utilizzati per lo scopo e per le finalità connesse al progetto "Controllo del Vicinato". Detti dati saranno trattati sia in forma cartacea sia elettronica adottando tutte le misure idonee a garantire la riservatezza e l'integrità dei dati. Il conferimento dei presenti dati è obbligatorio, l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta che non potrà essere riconosciuto il gruppo costituito. Gli incaricati al trattamento sono i soggetti costituenti il gruppo di lavoro controllo del vicinato. Tali dati non potranno essere comunicati a terzi se non alle forze di polizia e/o autorità giudiziaria per finalità di prevenzione, accertamento e repressione dei reati. In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n.2016/679 il diritto di:

-Chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; ottenere la limitazione del trattamento; ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Titolare e Responsabile del trattamento dei dati personali. Titolare del trattamento è l'Associazione Controllo del Vicinato - ACdV, in persona del Presidente, con domicilio eletto in Via San Giuseppe 31, 21047 Saronno (VA). Responsabile del trattamento è l'Associazione Controllo del Vicinato - ACdV, con medesimo domicilio.

esprimo il consenso **NON esprimo il consenso** al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati

Tale modulo verrà consegnato dal coordinatore del gruppo locale alla Polizia Locale. Sottoscrivendo il presente modulo l'aderente accetta integralmente le regole di utilizzo del predetto gruppo di Controllo del Vicinato formato attraverso l'applicazione Whatsapp, di cui diventerà parte.

INVIARE A: andrea.castelli@acd.v.ito consegnare pressocomando di Polizia Locale di Meda (via Isonzo, 6B).....

DATA E FIRMA _____ , _____