

MODULO UTILIZZO SALA PROVE PER GRUPPI ADULTI

IO SOTTOSCRITTO _____ NATO A _____

IL _____ RESIDENTE IN VIA _____ COMUNE di _____

C.A.P. _____ CODICE FISCALE _____

TEL _____ EMAIL _____

IN QUANTO RAPPRESENTANTE DEL GRUPPO MUSICALE _____

chiedo di poter utilizzare la sala prove musicale dello Spazio Label nei giorni e negli orari concordati con gli operatori dello Spazio Label, previo pagamento della tariffa:

☐ oraria ☐ abbonamento

tramite:

☐ Bonifico bancario IBAN: IT57Y 08749 36190 000000002576 (causale: abb. sala prove Label Belluno)

dichiaro:

- di aver letto il Regolamento dello Spazio Label, di seguirlo e di farlo rispettare in tutte le sue parti e di assumermi le responsabilità civili e penali derivanti dall'inosservanza dello stesso;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali e sensibili i quali saranno trattati secondo quanto previsto dagli artt. 13 e 14 del REG. UE 2016/679 e tutte le informazioni verranno utilizzate esclusivamente per la gestione del servizio da parte degli operatori coinvolti.
- di allegare la copia di un documento d'identità.

Data _____

Firma rappresentante gruppo _____

SCHEMA DI REGISTRAZIONE DEL GRUPPO MUSICALE (adulti)

NOME DEL GRUPPO RESPONSABILE.....

COMPONENTI DEL GRUPPO:

NOME E CO- GNOME	INDIRIZZO, CO- MUNE DI RESI- DENZA	TELEFONO	E-MAIL	STRUMENTO	Firma *
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 13-14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è: **C.S.S.A. – COOPERATIVA SOCIALE SERVIZI ASSOCIATI Soc. Coop. a r.l. Impresa Sociale** – Via del Commercio 4 – SPINEA (VE) - info@cssa.it

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DATI (RPD/DPO)

Il Responsabile della protezione dati è: **Sinergika Srl** nella persona di **Adriano Doria**, reperibile al seguente indirizzo mail: rp.d.sinergika@cssa.it

CATEGORIE DI DATI TRATTATI

Le categorie dei dati trattati sono: **Dati identificativi** (cognome, nome, residenza, domicilio, nascita).

FINALITÀ E BASI GIURIDICHE DEL TRATTAMENTO

I dati personali vengono raccolti e trattati per le finalità connesse alla gestione delle richieste di affitto delle sale dello Spazio LaBEL e per l'adempimento degli obblighi di legge, contrattuali e precontrattuali correlati. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali (art. 6, par. 1, lett. b) del GDPR) e il rispetto di obblighi di legge (art. 6, par. 1, lett. c) del GDPR).

DESTINATARI E METODO DI TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali raccolti ai fini di cui sopra saranno trattati digitalmente e/o analogicamente da persone autorizzate dal Titolare e non saranno diffusi, salvo le necessarie comunicazioni che possono comportare il trasferimento di dati ad altri enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge.

TRASFERIMENTO DEI DATI

I dati trattati per le finalità sopra riportate non saranno trasferiti a Paesi extra UE. Nel caso fosse necessario tale trasferimento, avverrà nel rispetto delle condizioni stabilite dal GDPR.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati personali degli interessati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate e comunque non oltre **5 anni** dal termine dell'attività.

NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per le finalità sopra indicate e per lo svolgimento dell'attività. Il mancato conferimento comporta l'impossibilità di procedere con la richiesta di affitto.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Gli Interessati hanno diritto di accedere ai dati che li riguardano così come previsto dagli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679, e in particolare il diritto di: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, portabilità dei dati, opposizione al trattamento. Resta ferma la facoltà dell'Interessato di agire mediante reclamo innanzi al Garante della Privacy nella veste di Autorità di Controllo. Le comunicazioni relative all'esercizio dei diritti devono avvenire a mezzo PEC all'indirizzo: info@cssa.it

DATA.....

Firma rappresentante del gruppo.....

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Premesso che la sala/le sale _____ dello Spazio Label, sito in via Sant' Antonio, 19 – Belluno, verrà utilizzata con il seguente scopo _____ con la presenza di (n° persone) _____ nei seguenti orari e giorni _____

- ☐ All'interno dell'orario di apertura del centro
☐ **Fuori orario di apertura** (dopo le ore 19:00 / festivi / weekend) – **utilizzo in assenza di personale**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ residente _____ in qualità di _____

DICHIARA

- che utilizzerà la sala dello Spazio Label sopraindicate, esclusivamente per le finalità e secondo le modalità dettagliate in premessa, nel rispetto delle vigenti normative con particolare riferimento a quelle che tutelano i beni architettonici;
- di essere responsabile di un corretto utilizzo dello spazio, come da Regolamento dello Spazio Label ed ai sensi delle vigenti normative tra cui il D.Lgs. 42/2004, il D. Lgs. 81/2008 e DM 37/2008;
- di sollevare la scrivente cooperativa C.S.S.A. e gli operatori gestori dello Spazio Label da ogni responsabilità connessa e derivante dall'utilizzo improprio dello spazio, sia nei propri confronti che nei confronti di terzi; di essere consapevole che, in caso di utilizzo al di fuori dell'orario di apertura del centro o in assenza del personale, l'accesso e la gestione degli spazi avvengono sotto la piena e esclusiva responsabilità del dichiarante;
- di garantire la presenza di un referente responsabile durante tutto il periodo di utilizzo dei locali;
- di impegnarsi a riconsegnare i locali nello stesso stato in cui sono stati consegnati, provvedendo a pulizia e riordino;
- di non introdurre materiali pericolosi, infiammabili o non autorizzati e di non modificare impianti o dotazioni esistenti;
- di impegnarsi a segnalare immediatamente eventuali danni, guasti o situazioni di pericolo riscontrate nei locali;
- di accettare che eventuali danni accertati a seguito dell'utilizzo potranno essere addebitati al richiedente, secondo valutazione della Cooperativa o dell'Amministrazione Comunale.
- di assumersi ogni responsabilità per l'utilizzo delle eventuali chiavi consegnate, impegnandosi a non duplicarle, a non cederle a terzi non autorizzati e a restituirle nei tempi e modi concordati.

Belluno, _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____

Presa visione della richiesta e valutata la disponibilità delle sale, lo Spazio Label:

- ☐ acconsente alla prenotazione dei locali della struttura
☐ acconsente alla consegna delle chiavi dello spazio, da utilizzare **ESCLUSIVAMENTE NEGLI ORARI PREFISSATI**

Belluno _____ Firma Operatore LaBel _____

P.E.E

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

Con il presente documento si intendono riassumere i contenuti del Piano di Emergenza ed Evacuazione della Struttura Spazio LaBel sita in via Sant'Antonio 19, Belluno.

Il P.E.E. è un documento elaborato al fine di individuare i corretti interventi in caso di emergenza per proteggere la vita umana e salvaguardare i beni immobili e l'ambiente esterno.

Tali interventi devono essere effettuati senza mettere a repentaglio la propria incolumità o quella di altre persone.

Durante il periodo di permanenza presso le sale cedute in affitto NON è garantita la presenza delle squadre di emergenza incendio e primo soccorso (i cui nominativi sono riportati nell'organigramma esposto in Struttura). Le squadre sono infatti presenti durante lo svolgimento delle attività dello Spazio LaBel.

Le Associazioni / i Gruppi che affittano gli spazi, se svolgono attività in orari diversi da quello di apertura dello Spazio LaBel, devono provvedere a gestire in autonomia eventuali emergenze con la propria organizzazione, avvisando comunque dell'accaduto il Coordinatore della Struttura i cui recapiti vengono consegnati in sede di accordo per l'affitto dei locali.

Se le attività sono invece svolte durante l'orario di apertura dello Spazio LaBel eventuali emergenze sono gestite dalle squadre di emergenza di CSSA.

EMERGENZE

Le principali tipologie di emergenze che possono verificarsi sono:

- Incendio
- Infortunio
- Terremoto
- Emergenza elettrica
- Attentato o minaccia bomba
- Presenza di uno squilibrato o di un malvivente
- Emergenza per nube tossica

EVACUAZIONE

L'edificio è disposto su un piano fuori terra.

Ogni situazione di pericolo deve essere segnalata, se presente, al Responsabile delle Emergenze di CSSA per una corretta gestione della situazione.

La Struttura NON è dotata di dispositivi ed impianti di protezione incendio che consentano la rilevazione automatica della presenza di eventuali focolai, **l'allarme antincendio** viene quindi lanciato a voce o per mezzo dell'apposito fischiello.

La Struttura è dotata di **estintori portatili** e di una **cassetta di primo soccorso**, segnalati nelle planimetrie esposte nella Struttura.

I percorsi d'esodo della Struttura sono indicati nelle planimetrie presenti nelle aule.

All'esterno della Struttura è indicato il Punto di Raccolta sicuro.

IN CASO DI EMERGENZA

Chiunque individui un principio di incendio, una situazione di emergenza o rilevi qualche altro fatto anomalo è tenuto a:

mantenere la calma; allontanarsi dalla zona di pericolo; dare l'allarme; informare, se presenti, i componenti della squadra di emergenza dello Spazio LaBel e attenersi alle loro indicazioni; uscire dalla Struttura seguendo i percorsi d'esodo e radunarsi al Punto di Raccolta.

Se NON presente la squadra di emergenza, contattare i soccorsi esterni ed attenersi a loro indicazioni.

Si ricorda che negli spazi interni ed esterni della Struttura è severamente **vietato fumare**.

CARABINIERI