

## DECLARACIÓN RESPONSABLE / Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado. Art. 8.5:

El abajo firmante declara no tener antecedentes penales no cancelados por delitos de violencia doméstica o de género, por atentar contra la vida, la integridad física, la libertad, la integridad moral o la libertad e indemnidad sexual del otro cónyuge o de los hijos, o por delitos de tráfico ilegal o inmigración clandestina de personas, o por delitos de terrorismo en programas cuyos destinatarios hayan sido o puedan ser víctimas de estos delitos.

\* **APORTA CERTIFICADO NEGATIVO** expedido por RCP con fecha (Art.8.4):

SÍ       NO

## CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA LA INCLUSIÓN EN LAS BASES DE DATOS DE FUNDACIÓN FADE COMO VOLUNTARIO

**Responsable del tratamiento:** Fundación FADE.

NIF G-73291122, Carril Ruipérez 40, 30007 Murcia.  
Tel. 868 940 204. administracion@fundacionfade.org

**Finalidad del tratamiento:** Se podrán utilizar sus datos, facilitados por usted, para mantenerle informado de las actividades de la entidad, y de los servicios en los que usted ha expresado su deseo a colaborar, con el fin de coordinar dichos proyectos para ejecutar y gestionar los servicios adecuadamente, así como sus datos relativos a imagen y voz para dar difusión a las actividades de la entidad en cualquier medio de comunicación y red social.

**Plazo de conservación:** Los datos proporcionados se conservarán mientras subsista su interés en formar parte de nuestro equipo de voluntarios y tras su baja durante tiempo indefinido.

**Legitimación:** Los datos son tratados en base al consentimiento manifestado mediante la cumplimentación de la ficha de voluntario.

**Cesiones:** Los datos no serán cedidos a terceros salvo en aquellos casos en que exista una obligación legal.

**Derechos:** Le comunicamos que los datos que usted nos facilite quedarán incorporados en nuestro registro interno de actividades de tratamiento así como en nuestra base de datos de voluntariado, con el fin de poder gestionar adecuadamente su relación de voluntariado. Finalmente, le informamos que tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión, limitar alguno de los tratamientos u oponerse a algún uso (por ej. oponerse posteriormente al envío de publicidad), vía e-mail, personalmente o mediante correo postal a través de las vías recogidas en el apartado responsable del tratamiento.

Por la presente firma, yo, D./Dña.

\_\_\_\_\_

con DNI/NIE

doy mi autorización expresa a la inclusión de mis datos de carácter personal incluida la imagen y voz con las finalidades arriba indicadas.

Autorizo dicho tratamiento     No autorizo dicho tratamiento

**Firma del voluntario:**

**Firma representante legal:**

Nombre

DNI

## COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD / FUNDACIÓN FADE

El abajo firmante se compromete a:

- No revelar a persona alguna ajena a la Fundación FADE, sin su consentimiento, la información referente a la que haya tenido acceso en el desempeño de sus funciones, excepto en el caso de que ello sea necesario para dar debido cumplimiento a obligaciones de la abajo firmante o de la entidad, impuestas por las leyes o normas que resulten de aplicación, o sea requerido para ello por mandato de la autoridad competente con arreglo a Derecho.
- Utilizar información, a la que se señala en el apartado anterior, únicamente en la forma que exija el desempeño de sus funciones y no disponer de ella de ninguna otra forma con otra finalidad.
- No utilizar en forma alguna cualquier otra información que hubiese podido obtener prevaliéndose de su relación con la Fundación, y que no sea necesaria para el desempeño de sus funciones en la Fundación.

- Cumplir, en el desarrollo de sus funciones con la Fundación, la normativa vigente, tanto nacional como comunitaria, relativa a la protección de datos de carácter personal, y en particular el Reglamento EU 2016/679 y sus disposiciones complementarias o cualquier otra norma que las sustituya en un futuro.
- Cumplir los compromisos anteriores incluso después de extinguida, por cualquier causa, la relación que le une con la Fundación.

El abajo firmante se hace responsable frente a la Fundación FADE y frente a terceros de cualquier daño que pudiera derivarse para unos u otros del incumplimiento de los compromisos anteriores.

Y para que tenga efectos, firmo el presente compromiso de confidencialidad.

**Firma del voluntario:**

**Firma representante legal:**

**Fecha:**