

Compromiso de Confidencialidad sobre Protección de Datos para Voluntarios

Datos personales del Voluntario

		D.N.I.:
Domicilio:		
Cod.Postal:	Población:	Provincia:

*En adelante el **Voluntario**.*

Datos de la Asociación:

ASOCIACION DE SORDOCIEGOS DE ESPAÑA EN ANDALUCÍA	C.I.F.: G80587165
--------------------------------------------------	-------------------

*En adelante la **Asociación**.*

*De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el **Voluntario** cuyos datos figuran al comienzo de este documento,*

MANIFIESTA

- 1.- Que colabora como voluntario/a con la **Asociación** desde la fecha de su contrato.*
- 2.- Que en el desempeño de sus funciones, tiene acceso autorizado a datos de carácter personal y demás información confidencial relativa a los Socios, Voluntarios, Trabajadores y Profesionales cuyos datos son tratados por la **Asociación**.*
- 3.- Que tiene conocimiento de la obligación de secreto profesional respecto de los datos de carácter personal y demás información confidencial a la que tenga acceso en el ejercicio de sus funciones, así como al deber de guardarlos y, en general al cumplimiento de las obligaciones y deberes relativos al tratamiento de datos personales, en virtud de lo dispuesto en cualquier normativa vigente, nacional y comunitaria, relativa a la Protección de Datos de Carácter Personal, y en particular a la legislación indicada al comienzo de este documento.*
- 4.- Que se compromete a no revelar a persona alguna ajena a la **Asociación**, sin su consentimiento, cualquier información a la que haya tenido acceso en el desempeño de sus funciones o que pudiera haber obtenido prevaliéndose de su condición de voluntario de la **Asociación**.*
- 5.- Que se compromete a cumplir las obligaciones mencionadas anteriormente, incluso después de extinguida, por cualquier causa, la relación existente con la **Asociación**.*
- 6.- Que conoce, en su caso, la responsabilidad personal frente a la **Asociación**, y frente a terceros, a los efectos de resarcir los daños y perjuicios que se pudieran ocasionar, derivados de un incumplimiento culpable, de las obligaciones en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, y resarcirá a la **Asociación** de las indemnizaciones, sanciones o reclamaciones, como consecuencia de dicho incumplimiento.*

_____ de _____ de _____
Firma de el/la **Voluntario/a**: