



CLUB ALPINO ITALIANO - DOMANDA DI NUOVA ISCRIZIONE

Presso la Sezione di

AOSTA

Sottosezione SAINT-BARTHÉLEMY

Quale SOCIO FAMILIARE

assicurazione integrativa

Il sottoscritto:

COGNOME E NOME:

abitante a:

INDIRIZZO: VIA E NUMERO CIVICO:

CITTÀ O COMUNE (O STATO SE ESTERO):

PROV.

C.A.P.

telefono

professione

e-mail

data e luogo di nascita:

PROV.

codice fiscale:

sexso (M/F):

chiede di essere ammesso al Club Alpino Italiano e dichiara di obbligarsi alla osservanza dello Statuto e dei Regolamenti sociali.

Dichiara di non essere iscritto ad altra sezione del C.A.I. per l'anno in corso

SOCIO FAMILIARE
CONVIVENTE CON IL SOCIO
ORDINARIO

COGNOME E NOME

GRADO DI PARENTELA

CONSENSO al TRATTAMENTO dei DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a ricevuta, letta e compresa l'informativa di cui all'art. 13 Reg. 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato,

esprime il proprio consenso

SI NO

al trattamento dei suoi dati personali per un tempo ultraventennale allo scopo esclusivo di poter eventualmente in futuro recuperare l'anzianità associativa;

all'invio di Comunicazioni e/o Pubblicazioni non istituzionali:

pubblicazioni dalla Sede Legale del Club Alpino Italiano

pubblicazioni dal Gruppo Regionale cui afferisce la Sezione di appartenenza

pubblicazioni dalla Sezione di appartenenza

comunicazioni dalla Sede Legale del Club Alpino Italiano

comunicazioni dal Gruppo Regionale cui afferisce la Sezione di appartenenza

comunicazioni dalla Sezione di appartenenza

data

firma