

CLUB ALPINO ITALIANO



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Presso la Sezione di **PADOVA**

Il/la sottoscritto/a,

Nome..... Cognome.....

Data di nascita..... **C.F.**

Email..... Cellulare.....

Indirizzo..... N.....

Indirizzo (dati aggiuntivi)

Località/Frazione..... CAP.....

Città/Comune..... Prov.

Nazione.....

Titolo di studio..... Professione.....

CHIEDE

di essere iscritto al Club Alpino Italiano e dichiara di obbligarsi alla osservanza dello Statuto e dei Regolamenti sociali, e di aver preso atto delle clausole ed esclusioni della Polizza Assicurativa Infortuni. Dichiara di non essere iscritto ad altra sezione del CAI per l'anno in corso e di non esserlo stato durante l'anno precedente.

..... li.....

Firma.....

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

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

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

- le pubblicazioni non istituzionali della Sede Legale
- le pubblicazioni non istituzionali del Gruppo Regionale cui afferisce la Sezione di Appartenenza
- le pubblicazioni non istituzionali della Sezione di Appartenenza
- le comunicazioni non istituzionali della Sezione di Appartenenza
- le comunicazioni non istituzionali del Gruppo Regionale cui afferisce la Sezione di Appartenenza
- le comunicazioni non istituzionali della Sede Legale

..... li.....

Nome Cognome

Firma