

CLUB ALPINO ITALIANO



DOMANDA DI ISCRIZIONE (SOCIO MINORENNE)

Presso la Sezione di SPILIMBERGO Sottosezione/Gruppo di _____

Raddoppio massimali polizza infortuni 4,00 €

Il/la sottoscritto/a (di seguito "il minore")

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

Data di nascita.....Sesso M/F C.F.....

Email.....Telefono.....Cellulare.....

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

Indirizzo (dati aggiuntivi).....

Località/Frazione.....CAP.....

Città/Comune.....Provincia.....

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.

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.....in qualità di genitore
di.....minore di anni 18,
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 dati personali del minore 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**:

- 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 (del genitore).....Cognome (del genitore).....

Firma (del genitore).....