

In relazione a quanto previsto dalla legge, ai fini dell'aggiornamento del libro soci, si prega di compilare il seguente modulo in ogni sua parte, restituendolo al seguente indirizzo email:

cral.uni.bds@outlook.it

o se impossibilitati a scansionare il modulo compilato, inviare la foto per whatsapp al seguente numero della segreteria del Cral

3339532660

SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I CAMPI E IN MODO LEGGIBILE, GRAZIE

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residenta a _____

Via _____ n. _____ c.a.p. _____

Codice fiscale _____

Telefono: _____ E-mail _____

- Dipendente presso l'ufficio _____ cod, filiale _____

- Esodato [__]

- Pensionato [__]

nella qualità di **"SOCIO EFFETTIVO"**, comunica i dati relativi agli altri familiari **GIA' ISCRITTI**.

COGNOME NOME	LUOGO	RELAZIONE	EMAIL
CODICE FISCALE	DATA NASCITA	PARENTELA	

Palermo li, _____

FIRMA

Matricola _____

Informativa ex art. 10 legge 675/96
(in materia di "Tutela delle persone e di altri
soggetti rispetto al trattamento dei dati
personali)

I dati personali da Lei forniti saranno trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità, trasparenza tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti, in conformità a quanto previsto dalla legge 13/12/96 n. 675e successive modifiche e integrazioni e fermo restando da parte Sua il legittimo esercizio dei diritti indicati all'art. 13 della suddetta legge.

Il trattamento dei Suoi dati personali potrà essere effettuato unicamente per soddisfare le finalità indicate nello Statuto del Circolo e con modalità sia automatizzate sia non automatizzate.

I suddetti dati personali, inoltre, potranno formare oggetto di comunicazione ad UNICREDIT al solo fine di consentire il pagamento della quota associativa mediante trattenuta sugli emolumenti mensili.

Atto di consenso

Il richiedente dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali nonché alla comunicazione dei dati medesimi per le finalità sopra precisate.

Il presente consenso è da me richiedente sottoscritto tanto in nome proprio quanto esercente la patria potestà sui minori, oltre che da tutti i componenti il proprio nucleo familiare i quali, sottoscrivendo il presente atto di consenso, dichiarano di avere preso visione dell'informativa di cui sopra.

Data _____

Cognome e Nome

Firma

Il Socio Effettivo _____

Familiari _____

Maggiorenni _____
