



SCHEDA DI ISCRIZIONE SOCIO PENSIONATO

Nr. Tessera _____

Il/La Sottoscritt _____

Residente in _____ Provincia _____

CHIEDE

al Consiglio di Amministrazione del Circolo Ricreativo Aziendale Lavoratori INPS (C.R.A.L.I.) di essere ammesso in qualità di **Socio Pensionato**.

Sottoscrive la quota associativa, che per l'anno in corso è di € 22,00, da versarsi in unica soluzione ai collaboratori C.R.A.L.I.

La presente iscrizione ha validità sino al 31 dicembre dell'anno in corso e si intende rinnovata dietro pagamento della quota associativa, ove non venga revocata secondo le modalità previste dallo statuto sociale.

DATI ANAGRAFICI

(si prega di scrivere in stampatello e in modo leggibile)

Cognome e Nome					
Data di Nascita		Luogo di nascita		Prov.	
Indirizzo Via/P.zza					
Città			Prov.		C.a.p.
Codice Fiscale					
Telefono abitazione		Cellulare		(OBBLIGATORIO)	
Estremi Documento					
E-mail	(OBBLIGATORIA)				
Autorizzo l'iscrizione al C.R.A.L.I. WHATSAPP (e' un servizio gratuito) per numero di cellulare indicato					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Dichiara che la famiglia convivente si compone di:

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(rapporto di parentela)

(cognome e nome)	(luogo e data di nascita)	(rapporto di parentela)

Luogo e data

Firma

Regolamento (UE) 2016/679– Autorizzazione trattamento dei dati

I suoi dati sono trattati in forma automatizzata al sol fine dell'erogazione dei nostri servizi ai soci, nei limiti del nostro oggetto statutario e in concorso, ove occorra, con l'INPS e le persone che collaborano con il CRALI stesso per l'attuazione delle iniziative del sodalizio, secondo le modalità strettamente necessarie allo scopo. I suoi dati non saranno divulgati; titolare del trattamento è il CRALI – Via A. Ballarin, 42 – 00142 Roma – I suoi dati verranno raccolti e trattati direttamente dal CRALI e, sempre per quanto strettamente necessario ai fini del realizzo delle singole iniziative, delle persone che collaborano con il CRALI; i nominativi di detti collaboratori sono a Sua disposizione presso la Segreteria della nostra Sede.

Luogo e data

Firma
