

MODULO D'ISCRIZIONE

(da compilare e consegnare alla tua A.Ge.)

DATI PERSONALI

Cognome*	
Nome*	
Codice Fiscale*	
Cognome coniuge*	
Nome coniuge*	
Codice Fiscale*	
Via*	
N.*	Prov. * CAP*
Città*	
Telefono fisso	
Cellulare*	
e-mail	

Acconsento ad essere inserito nel gruppo di Whatsapp di A.Ge. Lallio

Non acconsento ad essere inserito nel gruppo di Whatsapp di A.Ge. Lallio

QUOTA ANNUALE ASSOCIATIVA

- 15,00 euro (per l'adesione singola)
- 20,00 euro (per l'adesione di coppia: evidenziare cognome e nome di entrambi i coniugi)
- _____ euro SOCIO SOSTENITORE

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Contanti
 BONIFICO BANCARIO

 IBAN IT12 H 05034 53150 000000000910

Data ____/____/____

Firma _____

Firma coniuge _____

(*) I campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori

"Il trattamento viene effettuato nel rispetto dei criteri previsti dal regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, Reg. 2016/679/UE, in vigore dal 25 maggio 2018 e in particolare i dati inviati verranno utilizzati solo con la finalità di rispondere alla richiesta inviata. Secondo la normativa indicata, il trattamento deve essere improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti degli interessati".