

CLUB ALPINO ITALIANO

RICHIESTA PARTECIPAZIONE ATTIVITÀ

PRESSO LA SEZIONE DI IMOLA

anno 2022



Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov _____

Email _____ Cellulare _____

Indirizzo di riferimento

Via _____ N° _____ Località _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

in qualità di Non Socio, chiede di partecipare ad Attività Sezionale presso codesta Sezione del CAI.

nei giorni _____ con Destinazione _____

Soccorso alpino	per 1 giorno	Euro	4,05	<input type="checkbox"/>	da 2 a 6 giorni	Euro	8,10	<input type="checkbox"/>	Totale Euro _____
Polizza infortuni	comb A al giorno	Euro	7,50	<input type="checkbox"/>	comb B al giorno	Euro	15,00	<input type="checkbox"/>	

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

il/la sottoscritto/a _____ se minorenni in qualità di genitore

di _____ minore di 18 anni,

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

all'invio di Comunicazioni e/o Pubblicazioni non istituzionali dalla Sezione indicare con X il proprio consenso

Imola li _____ Firma _____ incaricato CAI _____