

# CLUB ALPINO ITALIANO

DOMANDA DI ISCRIZIONE **SOCIO ORDINARIO FAMILIARE cat. 17**



Presso la Sezione di

**VARESE**

**9216009**

per l'anno

**2024**

Il/la sottoscritto/a

Cognome:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>
Indirizzo:	<input type="text"/>	Nr:	<input type="text"/>
Indirizzo (dati Aggiuntivi):	<input type="text"/>		
Località/Frazione:	<input type="text"/>	Cap:	<input type="text"/>
Città/Comune:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
Nazione:	<input type="text"/>	Codice fiscale:	<input type="text"/>
Data di nascita:	<input type="text"/>	Luogo di nascita:	<input type="text"/>
		Prov.:	<input type="text"/>
Sesso (M/F):	<input type="text"/>	Cellulare:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>		
Titolo di studio:	<input type="text"/>	Professione:	<input type="text"/>

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.

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a,

presa visione in sede 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 suoi dati personali 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

Nome: ..... Cognome: .....

VARESE li: ..... Firma .....

Consegnato tessera C.A.I. n°

**B**

Numero progressivo domanda

Nome ORDINARIO convivente:

Grado di parentela: