

Iscrizione nuovo socio

Il sottoscritto

Cognome

Nome

Residenza

Via/Piazza e numero civico

COMUNE

PROV.

CAP

Recapito

Compilare solo se diverso dalla residenza. Per invio pubblicazioni ai **Soci Ordinari**.

Via/Piazza e numero civico

COMUNE

PROV.

CAP

COMUNE (o stato estero)

PROV.

CAP

Luogo di nascita

Data di nascita

GIORNO	MESE	ANNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Codice fiscale

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Tipo socio

Ordinario

Famigliare

Giovane
(nati dal '95)

Tessera

Sesso

Quota associativa

€ 48,00

€ 26,00

€ 16,00

€ 6,00
(una tantum)

M

F

Se famigliare indicare il nome del socio ordinario _____

Dati facoltativi

Telefono abitazione _____

Cellulare _____

Mail _____

Professione _____

Titolo di studio _____

chiede di essere iscritto al Club Alpino Italiano e dichiara di obbligarsi all'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.

Ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 e preso atto dei diritti di cui all'art. 7 della legge 196/2003 esprime il consenso previsto dalla normativa al trattamento dei dati che lo riguardano da parte del Club Alpino Italiano, Sede Centrale e di codesta sezione di Cinisello B. del CAI per le sue finalità istituzionali, connesse e strumentali.

In particolare esprime il consenso a che i dati siano trattati da:

- il centro informatico di elaborazione dati della Sede centrale del CAI;
- altri eventuali centri di elaborazione dati per conto della Sede centrale del CAI;
- il CNSAS- Soccorso Alpino - Via Petrella 19 - 20124 Milano in caso di loro intervento

Data

<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------	---	----------------------

Firma del richiedente

Allegare 1 foto formato tessera
