

CLUB ALPINO ITALIANO

RICHIESTA PARTECIPAZIONE ATTIVITÀ (NON SOCIO)



Presso la Sezione di Senigallia Sottosezione di _____

Il/la sottoscritto/a,

Nome..... Cognome.....

Data di nascita..... Sesso M/F C.F.....

Email..... Telefono..... Cellulare.....

Indirizzo..... N.....

Indirizzo (dati aggiuntivi).....

Località/Frazione..... CAP.....

Città/Comune..... Provincia.....

Nazione.....

In qualità di Non Socio, chiede di partecipare all'Attività Sezionale presso codesta Sezione del CAI

Che si svolgerà dal: _____ al: _____

Descrizione attività: _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ricevuta, letta e compresa l'informativa di cui all'art. 13 Reg 679/16 EU, disponibile anche sul sito internet della sezione www.caisenigallia.it e, preso atto dei diritti dell'interessato,

esprime il proprio consenso

Al trattamento dei propri dati personali in base all'informativa di cui sopra

Acconsente inoltre

all'invio di Comunicazioni e/o Pubblicazioni non istituzionali dalla Sezione presso cui partecipa all'attività (solo e-mail).

Chiede inoltre l'attivazione dell'assicurazione infortuni e della polizza soccorso alpino:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> COMBINAZIONE A (€ 8,40) | <input type="checkbox"/> COMBINAZIONE B (€ 16,75) |
| <input type="checkbox"/> SOCCORSO ALPINO 1 GG (€ 4,55) | <input type="checkbox"/> SOCCORSO ALPINO 2-6 GG (€ 9,00) |

Maggiori informazioni su: <https://www.cai.it/assicurazioni/>

Senigallia li.....

Nome Cognome.....

Firma