

CLUB ALPINO ITALIANO, SEZIONE DI VICENZA – APS
Gruppo Territoriale di Camisano Vicentino

RINNOVO SOCIO FAMILIARE (DAL 26° ANNO DI NASCITA COMPRESO)

Il/La sottoscritto/a
cognome nome
 F M

codice fiscale data di nascita gg/mm/aaaa
Rinnova l'iscrizione al Gruppo di Camisano per l'anno come socio Familiare costo: € 27,00
Socia/o di riferimento:
cognome nome

Dichiara di obbligarsi alla osservanza dello Statuto e dei Regolamenti sociali, di non essere iscritto/a ad altra sezione del CAI per l'anno in corso e di non esserlo/a stato/a nell'anno precedente.

Dichiara di avere la stessa residenza del socio/a di riferimento.

Il/La sottoscritto/a letta e compresa l'informativa di cui all'art.13 Reg. 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato/a, **comunica la variazione** dei seguenti dati necessari per le finalità istituzionali definite specificamente dall'art.1 del Regolamento Generale del CAI.

residenza nel Comune di CAP Prov. via, viale, piazza, strada, n° civico

E-mail telefono pec (eventuale)

titolo di studio (non richiesto, ma gradito) professione (non richiesta, ma gradita)

Luogo e data firma (con domanda on-line, fa fede il versamento)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a letta e compresa l'informativa di cui all'art.13 Reg. 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato/a,

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al trattamento dei suoi dati personali per un tempo ultraventennale allo scopo esclusivo di poter eventualmente recuperare l'anzianità associativa.

ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO:

- all'invio di comunicazioni non istituzionali da parte del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza
 all'invio di pubblicazioni non istituzionali da parte del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza

Luogo e data firma (con domanda on-line, fa fede il versamento)

Il/La sottoscritto/a, lette e comprese le condizioni contrattuali, chiede l'attivazione delle seguenti coperture assicurative: (crocettare quelle richieste)

- € 5,50 raddoppio del massimale polizza infortuni **in attività sociale**
 € 12,50 polizza RC **in attività personale (compreso sci su pista)** valida anche per i soci del nucleo familiare opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione
 € 126,50 polizza infortuni copertura A **in attività personale** opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione
 € 253,00 polizza infortuni copertura B **in attività personale** opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione
 € 3,00 spedizione del bollino per posta ordinaria all'indirizzo di residenza del Socio di Riferimento

Totale da versare mediante bonifico bancario intestato a CAI Gruppo di Camisano

IBAN IT 48 B 02008 60230 00010 3434 418

Causale: Cognome e Nome, tesseramento anno

€ 27,00

INVIARE IL PRESENTE MODULO E LA CONTABILE DEL BONIFICO A:

info@caicamisano.it

con oggetto: tesseramento anno