



CLUB ALPINO ITALIANO, SEZIONE DI VICENZA – APS
Gruppo Territoriale di Camisano Vicentino
RINNOVO SOCIA/O MINORENNE

Il/La sottoscritto/a:

_____ / _____ / _____
cognome del maggiorenne nome del maggiorenne data di nascita gg/mm/aaaa

in qualità di ☐ genitore ☐ tutore o affidatario

Chiede il rinnovo al **Gruppo di Camisano V.** _____ di

_____ _____ ☐ F ☐ M
cognome del minorenne nome del minorenne

_____ / _____ / _____
_____ _____ data di nascita gg/mm/aaaa
Codice Fiscale del minorenne

☐ GIOVANE 17,00€ (fino al 17° anno di nascita compreso)

☐ 2° GIOVANE 9,00€ (fino al 17° anno di nascita compreso) opzione
attivabile solo con socio di riferimento: _____

- si impegna a vigilare sulla osservanza dello Statuto e dei Regolamenti sociali, dichiara che il/la minore non è iscritta/o ad altra sezione del CAI per l'anno in corso e di non esserelo stata/o nell'anno precedente.

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

☐ **5,50€ polizza integrativa per infortuni in attività sociale (combinazione B)**
(raddoppia le indennità in caso di morte o invalidità)

☐ **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 in attività personale (combinazione A)**
opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione

☐ **253,00€ polizza infortuni in attività personale (combinazione B)**
opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione

Luogo e data

firma



CLUB ALPINO ITALIANO, SEZIONE DI VICENZA – APS
Gruppo Territoriale di Camisano Vicentino
RINNOVO SOCIA/O MINORENNE

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

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al trattamento dei dati personali del minorenne fino alla sua maggiore età allo scopo esclusivo che possa eventualmente recuperare l'anzianità associativa ☐ **SI** ☐ **NO**

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO all'invio di comunicazioni non istituzionali da parte del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza ☐ **SI** ☐ **NO**

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO all'invio di pubblicazioni non istituzionali da parte del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza ☐ **SI** ☐ **NO**

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO all'utilizzo dell'immagine del minore in gruppo e a titolo gratuito per finalità istituzionali ai sensi della normativa vigente. ☐ **SI** ☐ **NO**

Luogo e data

firma

VARIAZIONE DEI DATI: SCRIVERE SOLO I DATI CAMBIATI

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

Comune di residenza

CAP

Prov.

via, viale, piazza, strada,

n° civico

cellulare

e-mail