

CLUB ALPINO ITALIANO



RICHIESTA PARTECIPAZIONE ATTIVITÀ NON SOCIO per COPERTURA ASSICURATIVA

Presso la Sezione di _____ 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/Sottosezione del CAI ai fini della copertura assicurativa obbligatoria

Data dell'attività..... Destinazione.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta e compresa l'informativa di cui all'art. 13 Reg 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato.

Luogo..... Data

Firma