



Circolo Ricreativo Dipendenti U.L.S.S. 9 Regione Veneto

MODULO ISCRIZIONE VISITE GUIDATATE SOCI

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ via _____ n. ____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail personale _____

Matricola _____ Reparto _____

Dichiara

di aver preso visione del volantino con le indicazioni per la visita guidata e di accettarle e di approvarle.

Familiari conviventi partecipanti: _____

Per la visita guidata:

e si impegna a versare il saldo:

- contanti direttamente in segreteria
- con bonifico bancario intestato a Circolo Ricreativo Dipendenti USSL n.9 Treviso
Iban: IT89J0200812015000022350510
- autorizzando la Trattenuta dallo stipendio in n. 1 rata.

Data _____

Firma _____

Consenso al trattamento dei dati personali (si consegna informativa)

Il/La sottoscritto/a socio/a del Cral, presa visione del “Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali” (Regolamento UE 2016/679 articoli 13 e 14) **esprime il proprio consenso** al trattamento, nelle forme e nei limiti consentiti dalle norme vigenti, dei propri dati personali ed in particolare alla comunicazione degli stessi alle agenzie di viaggio, strutture alberghiere, compagnie aeree per le pratiche legate al viaggio.

Il/La sottoscritto/a **presta il proprio consenso** preventivo e incondizionato alla pubblicazione con ogni mezzo delle foto riguardanti la propria persona ritratta nelle attività sociali, culturali e ricreative.

Data _____

Firma _____