

Circolo Culturale Ricreativo Dipendenti A.M.G.A. spa APS

Via Piacenza 58 – 16138 Genova – tel. 0105586455/496 – fax 0105586442 –
Numero Repertorio Runtis: 130148 E-mail: tempo.libero@gruppoiren.it

Il sottoscritto _____ COD. FISC. _____ AZ _____ Cid. _____ Bollino 2025* _____
(*Dato Obbligatorio, in caso di mancata compilazione la richiesta sarà rigettata)

Dopo aver preso visione dei costi e delle norme che regolano la partecipazione trasmette e conferma la presente iscrizione alla GITA
A _____ DAL _____ AL _____ organizzata dal Circolo, dichiarandola valida agli effetti
del regolamento.

CAMERA RICHIESTA: Singola Doppia Tripla Quadrupla

COGNOME E NOME	RECAPITI TELEFONICI		socio	Familiari a carico		PENSIONATI	AFFILIATI	Luogo e data di nascita
	Aziendale	Cellulare Personale						
				SI	NO			
				SI	NO			
				SI	NO			
				SI	NO			
				SI	NO			
				SI	NO			

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO (UE) 679/2016 E CONSENSO

Qui di seguito riportiamo una informativa sugli scopi ed il trattamento delle informazioni – che Lei sta fornendo – ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016. I dati che Lei vorrà comunicarci compilando questo modulo sono trattati, nell'ambito della normale attività del Circolo, manualmente ed informaticamente con supporti elettronici protetti, per le proprie finalità istituzionali, connesse o strumentali al tipo di servizio da Lei richiesto e finalizzate alla gestione dei rapporti con il compilante, Circolo Culturale Ricreativo Dipendenti AMGA e con le Società alle quali lo stesso richieda servizi:

- Finalità connesse agli obblighi previsti dalle leggi vigenti;
- Ogni altra finalità funzionale all'attività del Circolo Culturale Ricreativo Dipendenti AMGA.

I dati saranno conservati per tutta la durata del rapporto di affiliazione e/o tesseramento. L'interessato potrà rivolgersi al Circolo per chiedere l'accesso ai propri dati personali, per rettificarli, integrarli o cancellarli, opporsi al trattamento dei propri dati e/o revocare il consenso in qualsiasi momento. Responsabile del trattamento dei dati personali, sono gli incaricati del Circolo presso la sede legale dello stesso.

Firma _____

FORMULA CONSENSO: Il/La sottoscritto/a, preso atto dell'informativa, acconsente alla eventuale comunicazione e diffusione dei propri dati personali a soggetti esterni al Circolo – anch'esso obbligato al pieno rispetto dei vincoli imposti dalla Legge citata – e comunque limitatamente al raggiungimento dei fini istituzionali del Circolo stesso.

Data _____

Firma _____