

**MODULO DI ISCRIZIONE Associazione TRAVELCINQUE APS**

Cognome e nome			
Data e luogo di nascita		____/____/____	
Prov. ( __ )			
Codice fiscale			
Città e indirizzo		Via	n°
Eventuale Riferimento *			
Telefono (cellulare)			
E – mail			
<b>Note per TESSERA</b>			
<p>Nel richiedere l'iscrizione all'Associazione <b>TRAVELCINQUE APS</b></p> <p><b>DICHIARA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Di pagare la quota associativa annuale.</li> <li>- Di avere precedentemente preso visione di quanto sancito nello Statuto e di ben conoscere ed accettarne incondizionatamente le norme. L'ammissione sarà sottoposta al vaglio del Consiglio direttivo</li> </ul> <p><b>^FIRMA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>FIRMA del genitore in caso di minore</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p>			

**Tutela della riservatezza dei dati personali**

I Suoi dati sono raccolti e registrati in modo lecito e secondo correttezza per le finalità sopra indicate nel rispetto dei principi e delle prescrizioni di cui all'art. 5 c 1 del GDPR.

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza.

Ricevuta informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) in materia di protezione dei dati personali [GDPR], Il Sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 198/03 e autorizza il trattamento stesso.

Autorizza il trattamento per la finalità (informazione e promozione) di invio di materiale informativo e/o pubblicitario anche mediante telefono o internet.

Data \_\_\_\_\_ **^ FIRMA** \_\_\_\_\_

Firma del Genitore in caso di minore \_\_\_\_\_

-----

**\*Riferimento: se arriva da altri CRAL/Associazioni segnalarlo**

Il presente modulo compilato e firmato in ogni sua parte, (volendo fare fotografia con il cellulare ed inviare immagine), dovrà pervenire alla Segreteria dell'Associazione TRAVELCINQUE, tramite mail da inviare a:

[info@travelcinque.it](mailto:info@travelcinque.it)

**ATTENZIONE**

La tessera Associativa sarà consegnata tramite messaggio WhatsApp

E' necessario che il ns numero WhatsApp del CRAL: **388.7353913** sia inserito nella rubrica del vs cellulare, condizione indispensabile per ricevere la Tessera Associativa e le varie newsletter. Dopo aver scritto il numero in rubrica inviare messaggio con scritto: TRAVELCINQUE con indicato vostro nome e cognome.