**MODULO DI ISCRIZIONE**

**Alla Sezione Enogastronomia**

Piazza XX Settembre 19, 3° piano Pordenone

**c/o Area Territoriale Imprese e Corporate**

**c/a Lodedo Antonio**

**L’iscrizione deve pervenire in originale entro il 24 novembre 2017 in busta chiusa,**

**eventualmente anticipata via mail e da tale data l’iscrizione sarà impegnativa**

\*\*Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Associato/a alla Sezione Enogastronomia  *SI NO*

pensionato dipendente presso la Filiale/Ufficio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*tel./cell**. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*\*residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\* Indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## dà la propria adesione all’incontro:

## Corso: Natale senza stress

## Mercoledì 06 dicembre 2017

*unitamente a n. \_\_\_\_\_\_\_* ***ASSOCIATI CRAL*** *e a n. \_\_\_\_\_\_* ***ESTERNI*** *sotto riportati*

|  |  |
| --- | --- |
| *Nome e cognome* |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ed autorizza a bonificare l’importo di euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, addebitando il c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la Filiale

n. \_\_\_\_\_\_\_\_di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In caso di mancata partecipazione la quota di iscrizione non verrà restituita e potrà essere addebitato un maggior importo per eventuali altre spese sostenute.

Con la firma apposta in calce alla presente il/la sottoscritto/a esonera sin d’ora gli organi rappresentativi del CRAL e della Sezione Enogastronomia nonché gli organizzatori delle singole attività, da ogni e qualsiasi responsabilità derivante da infortuni e/o incidenti che dovessero occorrere a lui e/o agli altri soggetti indicati nel presente modulo nel corso delle attività proposte. Il/la sottoscritto/a, inoltre, prende atto che gli organi rappresentativi del CRAL e della Sezione Enogastronomia non sono responsabili per qualsiasi disguido/inconveniente organizzativo imputabile ad eventuali soggetti esterni.

Premesso che i dati personali da me forniti verranno archiviati e custoditi dai membri del Consiglio Direttivo e che non saranno divulgati a terzi ma utilizzati all’interno del CRAL FriulAdria al solo fine di gestire correttamente le comunicazioni sociali agli iscritti ed altri atti comunque previsti dallo Statuto e dal Regolamento, con la firma apposta in calce alla presente do il consenso al trattamento di tali dati.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA FIRMA