

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**Alla Segreteria del Cral Friuladria**

**Via Oberdan, 2 – PORDENONE**

**L’iscrizione dovrà pervenire in busta chiusa ENTRO IL 30 maggio 2018 e da tale data sarà impegnativa**

\*\*Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*Associato/a: □ SI □ NO

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

\*\*Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*\*residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

## dà la propria adesione al viaggio:

**MAGICO MYANMAR DAL 04 AL 17 NOVEMBRE 2018**

Supplemento singola: □ SI □ NO Assicurazione annullamento : □ SI □ NO

unitamente a n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FAMILIARI** sotto riportati

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Supplemento singola (SI/NO) | NOTE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ed unitamente a n. \_\_\_\_\_\_ **AGGREGATI** sotto riportati

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Supplemento singola (SI/NO) | NOTE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ed autorizza a bonificare il relativo acconto e saldo calcolato in base al numero di adesioni raggiunte- all’Agenzia Viaggi organizzatrice al

netto del contributo del Cral FriulAdria, addebitando il c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la Filiale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Eventuali annotazioni** (es.indicare intolleranze alimentari, ecc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Partenza da:**  □ Udine (min 10 pax) □ Pordenone □ Padova-uscita autostrada PD Est – Htl Sheraton

**Dichiara di conoscere ed accettare integralmente il Regolamento dei viaggi del Cral FriulAdria e il programma come proposto ed autorizza il trattamento dei suoi dati personali esclusivamente per comunicazioni tra il Cral FriulAdria e l’Agenzia Viaggi relativamente al viaggio di cui sopra.**

**In caso di annullamento o mancata partecipazione, il Cral provvederà a recuperare le spese reclamate e la quota del contributo previsto*.***

Si prega cortesemente di compilare il modulo in maniera corretta e completa in stampatello maiuscolo (moduli incompleti verranno restituiti)

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

(data) (firma)