* SCHEDA ADESIONE

**RICHIESTA o CONFERMA DI ISCRIZIONE PER L’ANNO 2019 al CRAL Friuladria SEZIONE MONTAGNA entro il 28 febbraio 2019**

(scrivere in stampatello)

Il sottoscritto ......................................................................................................... matricola n°..........…................

Nato/ a .........................................................................il .....………………………

cell.…………………………………........

Residente

a……………………………………………via………………………………………….…………………………

in servizio c/o fil./uff. o pensionato........................................................................................................................

**ind. E-mail**…………………………………………………………………………………………………

**proprio IBAN** (serve per eventuali rimborsi)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I | T |  |  |  | 0 | 5 | 3 | 3 | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

CHIEDE

Di essere SOCIO della “SEZIONE MONTAGNA FRIULADRIA”, inoltre chiede che

vengano iscritti, in qualità di aderenti, i seguenti familiari:*(di ognuno nome e cognome, luogo e data di nascita).*

......................................................................................................................……………………...….…

.…………………………………………………………………………………………………………………..

.……………………………………………………………………………………………………….…………..

…………………………………………………………………………………………………………………….

Con la firma apposta in calce alla presente autorizza l’invio al proprio domicilio o all’indirizzo e.mail delle comunicazioni relative all’attività della sezione ed esonera sin d’ora gli Organi rappresentativi dello stesso nonché il Proponente da ogni e qualsiasi responsabilità derivante da infortuni e incidenti che dovessero verificarsi a lui e ai propri familiari aderenti durante la partecipazione a gite organizzate dalla “Sezione Montagna”, e di essere a conoscenza della copertura assicurativa RCT. Per l’Assicurazione c/ Infortuni solo se il modulo d’ iscrizione perviene alla segreteria della sezione entro i termini stabiliti.

Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs 30/6/2003, N. 196, in materia di protezione dei dati personali, si informa che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del nostra sezione.

Quote sociali per l’anno 2019: associato o associato in quiescenza euro 8,00; aggregato familiare coniuge e figli fiscalmente a carico fino a 26 anni, euro 8,00.

Effettuare il versamento sul c/c “Sezione Montagna” IBAN: IT 13 H 05336 12500 000041663100

Allega alla presente la ricevuta di VERSAMENTO dell’importo di euro ............... quota/e sociale/i anno 2019

ed eventuale copia del **modulo di ADDEBITO PERMANENTE in c/c.**

Data…………………………………. Firma ………………………………………