

**SEZIONE BOCCE E BOWLING.**

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**L’iscrizione dovrà pervenire in busta chiusa ENTRO IL 12/01/2022 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/EVENTO:

**Gara di Bocce del 15/01/2022**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | COD.FISCALE | FIRMA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | COD.FISCALE | FIRMA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

e autorizza a bonificare il relativo acconto e saldo, addebitando il c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la Filiale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Dichiara di conoscere ed accettare integralmente il Regolamento della sezione Bocce e Bowling del Cral Crèdit Agricole FriulAdria ed il programma come proposto ed autorizza il trattamento dei suoi dati personali esclusivamente per comunicazioni tra il Cral Crédit Agricole FriulAdria e gli organizzatoridell’evento di cui sopra. In caso di annullamento o mancata partecipazione, il Cral Crédit Agricole FriulAdria provvederà a recuperare le spese reclamate e la quota del contributo prevista*.***

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

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

(data) (firma)

 **SEZIONE…BOCCE E BOWLING**

**Informativa all’interessato**

**(art. 13 Regolamento UE 2016/679)**

Desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, pertinenza, integrità, riservatezza e trasparenza rispetto agli scopi per i quali sono raccolti.

Il trattamento può riguardare anche dati di natura sanitaria (ad es. eventuali allergie o intolleranze alimentari da comunicare alle strutture ricettive per l’organizzazione di viaggi e pernottamenti) ed è effettuato sulla base del Suo consenso esplicito - revocabile successivamente senza che ciò pregiudichi la liceità del trattamento svolto in precedenza. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il rifiuto a fornire i dati o la volontà di negare il consenso al trattamento comporterà l’impossibilità di erogare i servizi del CRAL. I dati raccolti saranno trattati con e senza l’ausilio di strumenti informatici e potranno essere conosciuti dai membri del Consiglio per gli scopi amministrativi e contabili derivanti dal rapporto associativo ed eventualmente dai responsabili della Sezione di appartenenza relativamente alle attività organizzate direttamente da quest’ultime.

A seconda delle finalità perseguite i suoi dati personali potranno essere comunicati all’istituto bancario dell’associato, a Banca Friuladria e Credit Agricole Group Solution Società Consortile, al Cral di Cariparma in caso di eventi organizzati congiuntamente, ad Assicurazioni, Agenzie di viaggio, Enti organizzatori degli eventi cui gli associati e i loro familiari o aggregati partecipano, alberghi o strutture ricettive. L’ambito di comunicazione è nazionale. I dati sensibili non saranno mai diffusi.

I Suoi dati personali saranno conservati per tutta la durata del rapporto associativo ed anche successivamente per il periodo di conservazione obbligatoria previsto dalla legge (ad es. 10 anni per i dati di natura contabile e fiscale).

Il titolare del trattamento è CRAL FRIULADRIA (Circolo Ricreativo Aziendale Lavoratori di Credit Agricole Friuladria) con sede legale in Pordenone Via Oberdan 2, in persona del legale rappresentante *pro tempore*.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. del Regolamento UE 2016/679 in particolare per esercitare l’accesso sugli stessi, per ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che la riguardano, per conoscerne l’origine, per chiederne l’aggiornamento, la rettificazione, la cancellazione o per chiedere la limitazione del trattamento dei dati personali o per manifestare l’opposizione al loro trattamento, per chiederne la portabilità. Detti articoli prevedono inoltre il diritto dell’interessato di proporre reclamo ad un’Autorità di controllo.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

preso atto della informativa sopra esposta,

|  |  |
| --- | --- |
|  presta il proprio consenso   nega il proprio consenso    al trattamento dei dati sensibili (l’idoneità alla pratica sportiva nell’ambito degli eventi cui il Cral prende parte, eventuali allergie o intolleranze alimentari per l’organizzazione di viaggi e pernottamenti) | |
|  |  |

Data………………… **Firma dell’interessato ………………………….………………**

****

**SEZIONE BOCCE E BOWLING.**

**ASSOCIATO/A PER FIGLI MINORENNI**

**Consenso al trattamento dei dati dei propri figli minorenni iscritti**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per i miei figli minorenni iscritti

*nome e cognome Associato/a*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome figlio/a minorenne data di nascita luogo di nascita*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome figlio/a minorenne data di nascita luogo di nascita*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome figlio/a minorenne data di nascita luogo di nascita*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ /\_ \_ /\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome figlio/a minorenne data di nascita luogo di nascita*

preso atto della normativa vigente sulla tutela della riservatezza dei dati personali, **esprimo il mio consenso** al trattamento dei dati personali ed eventualmente sensibili che riguardano i miei figli minorenni iscritti, che avverrà secondo le modalità e con le finalità indicate nella informativa.

Sono consapevole che, in mancanza di consenso, risulta impossibile per il CRAL dar corso ai necessari adempimenti per l’erogazione delle prestazioni statutariamente previste.

Luogo, \_ \_/\_ \_/\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma Associato/a (leggibile)**

**CONIUGE E FIGLI MAGGIORENNI DELL’ASSOCIATO/A**

**Consenso al trattamento dei propri dati da parte dei familiari iscritti (coniuge e figli maggiorenni)**

preso atto della normativa vigente sulla tutela della riservatezza dei dati personali, **esprimo il mio consenso** al trattamento dei dati personali ed eventualmente sensibili che mi riguardano, che avverrà secondo le modalità e con le finalità indicate nella informativa.

Sono consapevole che, **in mancanza di consenso, risulta impossibile per il CRAL dar corso ai necessari adempimenti per l’erogazione delle prestazioni statutariamente previste.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_/\_\_/\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome coniuge data di nascita luogo di nascita firma coniuge*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_/\_\_/\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome coniuge data di nascita luogo di nascita firma figlio/a*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_/\_\_/\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome coniuge data di nascita luogo di nascita firma figlio/a*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_/\_\_/\_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*nome e cognome coniuge data di nascita luogo di nascita firma figlio/a*

Luogo, \_ \_/\_ \_/\_ \_ \_ \_

**CRAL Crédit Agricole FriulAdria Sezione bocce e bowling**

Via Oberdan n.2 – 33170 Pordenone PN

www.cralfriuladria.it – circolodelpersonalefriuladria@credit-agricole.it