

Il sottoscritto _____ nato a _____ il __/__/____

residente a _____ via _____

cellulare _____ e-mail _____

SOCIO CRAL SI NO SOCIO AELA SI NO

CHIEDE di partecipare al viaggio:

MALTA 05 – 12 LUGLIO 2019



di far partecipare all'iniziativa il seguente familiare convivente:

Coniuge _____ nato a _____ il __/__/____

Figlio _____ nato a _____ il __/__/____

Figlio _____ nato a _____ il __/__/____

Invitati:
1. _____ nato a _____ il __/__/____

cellulare _____ e-mail _____

2. _____ nato a _____ il __/__/____

cellulare _____ e-mail _____

| | | | | |
|-------------|---------|------|----------------|--------------------------------------|
| Partenza da | FIRENZE | ROMA | AVVICINA MENTO | (barrare le caselle che interessano) |
|-------------|---------|------|----------------|--------------------------------------|

con la seguente sistemazione: Singola n. Doppia n. Tripla n. camera vista mare

NOTE/RICHIESTE:

Il sottoscritto comunica di aver effettuato il versamento di € come acconto a mezzo bonifico sul conto corrente presso Banco Posta n. IBAN IT 80 X 07601 02800 000067756791 intestato a CRAL GRUPPO UNIPOL (si prega di allegare copia del versamento)

Data Firma del Socio

LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE ED IL VERSAMENTO EFFETTUATO DOVRANNO ESSERE INVIATI :FAX AL N.RO 055.471934
• E.MAIL A cralgruppounipol@unipolsai.it - TELEFONO 055 485474 – 055 486641

IMPORTANTE: indicare Nome e Cognome come risulta sul documento utilizzato per l'espatrio. Per errati o incompleti dati anagrafici e le eventuali spese sostenute per le modifiche necessarie saranno addebitate al partecipante. ➔ **SI PREGA ALLEGARE COPIA DEL PASSAPORTO**

O CARTA IDENTITA' VALIDA PER L'ESPATRIO ←

Nel pieno rispetto del D.LGS 196/03 (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), si dichiara che l'eventuale archivio indirizzi e generalità dei partecipanti all'iniziativa non verrà utilizzato da questo cral per le altre finalità all'infuori della presente iniziativa