

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

residente a _____ via _____

cellulare _____ e-mail _____

SOCIO CRAL SI NO

CHIEDE di partecipare al viaggio:

WEEKEND A BUDAPEST dal 23 al 27 maggio 2024



di far partecipare all'iniziativa il seguente familiare convivente:

Coniuge _____ nato a _____ il __/__/____

Figlio _____ nato a _____ il __/__/____

Figlio _____ nato a _____ il __/__/____

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

1. _____ cellulare _____ e-mail _____

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

cellulare _____ e-mail _____

Partenza da **FIRENZE**

con la seguente sistemazione: Singola n. Doppia n.

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 info@cralgruppounipol.it cralgruppounipol@unipolsai.it

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 DI 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