



CRAL GRUPPO UNIPOL A.P.S.

Domanda di partecipazione

Il sottoscritto nato a Il __/__/____

residente a via

cellulare e-mail

SOCIO CRAL

SI

NO

SOCIO AELA

SI

NO

CHIEDE di partecipare al viaggio:

WEEKEND A COPENHAGEN 16 -19 Maggio 2024



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 BOLOGNA (barrare le caselle che interessano)

con la seguente sistemazione: Singola n. Doppia/Twin n. Tripla 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 per E.MAIL A cralgruppounipol@unipolsai.it oppure info@cralgruppounipol.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 d'Identità 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