

NOTAZIONE ABBONAMENTI TEATRI

(DA PRESENTARE ENTRO IL 24.09.10.)

N. NOTIZIARIO: ___ 98 ___	G.A. N. ___ / 10
IL DIPENDENTE _____	
CID ___ Gas ___ / El. ___ / Dir. ___ Direzione funzione _____	
Sede di lavoro _____ Tel. Uff. _____ Ccell. _____	
Indirizzo _____ Tel. casa _____	
Indirizzo e-mail _____	
PENSIONATO/ADERENTE _____ n. tessera _____	
Indirizzo _____ Tel. casa _____	
Cell. _____	
1. Socio Effettivo _____	
2. Socio Straordinario _____	
3. Socio Aggregato _____	
4. Socio Aderente _____	
Totale compl. _____	
PAGAMENTO	TRATTENUTA
CONTANTI _____	_____
Data _____	Firma _____
RICHIESTA ABBONAMENTI :	

N. _____	€ _____
CONTR. CRAEM _____	TOTALE DA PAGARE _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI (DLGS 196/03)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

IN QUALITA' DI SOCIO EFFETTIVO ___ STRAORDINARIO ___

Acquisita l'informazione fornita ai sensi della legge 196/03, autorizza il CRAEM a trattare i dati personali sopra indicati per tutto ciò che è necessario alle finalità per le quali sono stati rilasciati, oltre che per l'aggiornamento dell'anagrafica dei soci del CRAEM, compresa la comunicazione degli stessi a tutti i soggetti interni ed esterni al CRAEM, che concorrono alla realizzazione di dette finalità nonché in esecuzione d' obblighi di legge e regolamentari, esclusa qualsiasi altra utilizzazione.

Data _____

Firma del socio _____

Firma dell'incaricato CRAEM _____