

OGGETTO: domanda di tesseramento come “Socio Aggregato”.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
telefono n. _____ cellulare n. _____ e-mail _____@_____
professione _____ occupato presso _____

CHIEDE

di esaminare la possibilità di essere ammesso al Circolo Unificato in qualità di “Socio Aggregato”. **TESSERA “GOLD”** SI NO

DICHIARA

- di aver preso visione del “Regolamento” del Circolo e che si impegna ad osservarlo;
- che la propria famiglia è composta dalle sotto elencate persone, tutte conviventi:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela	Si richiede l'iscrizione come “Socio Aggregato” familiare	Tessera “GOLD”
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

In qualità di tesserato “GOLD” chiede altresì di poter parcheggiare la sottonotata autovettura presso la zona parcheggio con ingresso da via Cerato di codesto Circolo Unificato:

-Tipo _____ con targa _____;
-Tipo _____ con targa _____;

Padova, ____/____/2019

IL RICHIEDENTE

(firma)

SOCI ORDINARI TITOLARI PRESENTATORI:

1 _____ (firma) Grado, Cognome e Nome _____ (in stampatello);
2 _____ (firma) Grado, Cognome e Nome _____ (in stampatello).

A cura della Direzione del Circolo

tessera n. _____

quietanza n. _____ datata ____/____/____

VISTO
IL DIRETTORE
Ten. Col. f. sp. (RS) Gianluca FASCIANI

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di esonerare l'Amministrazione Militare da qualsiasi responsabilità relativa ad eventuali incidenti e/o danni derivanti da eventi non dipendenti dall'Amministrazione stessa, causati a se stesso, all'interno del nucleo familiare e da eventuali ospiti all'interno dell'Organismo di Protezione Sociale.

Padova, _____

IL RICHIEDENTE

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dall'Organismo di Protezione Sociale per le finalità istituzionali ai sensi dell'art. 7 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

L'interessato potrà accedere ai dati che lo riguardano chiedendone la correzione e , ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

Ai sensi dell'art. 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 403 saranno effettuati controlli sulla veridicità delle notizie contenute nelle dichiarazioni sostitutive.

Padova, _____/_____/2019

IL RICHIEDENTE

Documentazione da allegare:

- curriculum vitae;
- n. 1 foto formato tessera.

