



CLUB ALPINO ITALIANO, SEZIONE DI VICENZA – APS RINNOVO SOCIA/O MINORENNE

Il/La sottoscritto/a:

_____ / _____ / _____
cognome del maggiorenne nome del maggiorenne data di nascita gg/mm/aaaa

in qualità di genitore tutore o affidatario

Chiede il rinnovo alla Sezione di Vicenza per l'anno _____ di

_____ _____ F M
cognome del minorenni nome del minorenni

_____ / _____ / _____
_____ _____ data di nascita gg/mm/aaaa
Codice Fiscale del minorenni

GIOVANE 17,00€ (fino al 17° anno di nascita compreso)

2° GIOVANE 9,00€ (fino al 17° anno di nascita compreso) opzione
attivabile solo con socio di riferimento: _____

- si impegna a vigilare sulla osservanza dello Statuto e dei Regolamenti sociali, dichiara che il/la minore non è iscritta/o ad altra sezione del CAI per l'anno in corso e di non esserelo stata/o nell'anno precedente.

VARIAZIONE DEI DATI: SCRIVERE SOLO I DATI CAMBIATI

- letta e compresa l'informativa di cui all'art.13 Reg. 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessata/o, comunica la variazione dei seguenti dati necessari per le finalità istituzionali definite specificamente dall'art.1 del Regolamento Generale del CAI.

_____ _____ _____
Comune di residenza CAP Prov.

_____ _____
via, viale, piazza, strada, n° civico

_____ _____
cellulare e-mail

_____ _____
Luogo e data firma



CLUB ALPINO ITALIANO, SEZIONE DI VICENZA – APS RINNOVO SOCIA/O MINORENNE

Il/La sottoscritto/a letta e compresa l'informativa di cui all'art.13 Reg. 679/16 EU e preso atto dei diritti del minorenne,

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al trattamento dei dati personali del minorenne fino alla sua maggiore età allo scopo esclusivo che possa eventualmente recuperare l'anzianità associativa **SI** **NO**

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO all'invio di comunicazioni non istituzionali da parte del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza **SI** **NO**

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO all'invio di pubblicazioni non istituzionali da parte del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza **SI** **NO**

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO all'utilizzo dell'immagine del minore in gruppo e a titolo gratuito per finalità istituzionali ai sensi della normativa vigente. **SI** **NO**

Il/La sottoscritto/a, lette e comprese le condizioni contrattuali, chiede l'attivazione delle seguenti coperture assicurative a favore del minore: (croce quelle richieste)

5,50€ polizza integrativa per infortuni in attività sociale (combinazione B)
(raddoppia le indennità in caso di morte o invalidità)

12,50€ polizza RC in attività personale (compreso sci su pista) valida anche per i soci del nucleo familiare, opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione

126,50€ polizza infortuni in attività personale (combinazione A)
opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione

253,00€ polizza infortuni in attività personale (combinazione B)
opera per anno solare: dal 1° gennaio al 31 dicembre; è attiva dalle ore 24:00 del giorno di registrazione

Luogo e data

firma