



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

Il/La sottoscritto/a:

\_\_\_\_\_  F  M  
cognome nome

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Codice Fiscale data di nascita gg/mm/aaaa

Titolo/i CAI posseduto/i: \_\_\_\_\_

Scuola sezionale di appartenenza:  "U. Conforto"  "G. Pieropan"

- dichiara di obbligarsi alla osservanza dello Statuto e dei Regolamenti sociali e di non essere iscritta/o ad altra sezione del CAI per l'anno in corso.

- chiede il rinnovo dell'iscrizione alla sezione di Vicenza per l'anno \_\_\_\_\_ come socia/o

JUNIORES 27,00€ (dal 18° al 25° anno di nascita compresi)

ORDINARIO 55,00€ (dal 26° anno di nascita compreso)

FAMILIARE 29,00€ (dal 26° anno di nascita compreso)

- dichiara di coabitare ed essere legato da vincoli familiari, anche di fatto, con il socio ordinario di riferimento:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
cognome nome data di nascita gg/mm/aaaa

**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.

\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Comune di residenza

\_\_\_\_\_ n° civico \_\_\_\_\_  
via, viale, piazza, strada, .....

\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
cellulare

\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_  
Luogo e data



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

### SEZIONE RISERVATA SOLO ALLE/AI SOCIE/I ORDINARI

- Il/La sottoscritto/a chiede di ricevere la Rivista Nazionale del CAI in formato  cartaceo  elettronico
- Il/La sottoscritto/a chiede di ricevere "Le Alpi Venete"  SI  NO

### SEZIONE RISERVATA ALLE/AI SOCIE/I JUNIORES

- Il/La sottoscritto/a chiede di ricevere la Rivista "Alpi Venete"  
Costo annuo 5,00€  SI  NO

### SEZIONE COMUNE A TUTTE/I

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

- ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO al trattamento dei suoi dati personali per un tempo ultraventennale allo scopo esclusivo di poter 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

### SEZIONE COMUNE A TUTTE/I

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

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

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

**126,50€ 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