CLUB ALPINO ITALIANO, SEZIONE DI VICENZA - APS

RINNOVO SOCIO ORDINARIO (DAL 18° ANNO DI NASCITA COMPRESO)

Il/La sottoscritto/a _____ _____
cognome nome

_____ _____ _____ ☐ F ☐ M
codice fiscale nata/o il gg/mm/aaaa luogo di nascita

Rinnova l'iscrizione alla sezione di Vicenza per l'anno ☐ come socio ordinario costo: € 55,00

dichiara di obbligarsi alla osservanza dello Statuto e dei Regolamenti sociali, di non essere iscritto/a ad altra sezione del CAI per l'anno in corso e di non esserlo/a stato/a nell'anno precedente.

VARIAZIONE DEI DATI

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, **comunica la variazione** dei seguenti dati necessari per le finalità istituzionali definite specificamente dall'art.1 del Regolamento Generale del CAI.

_____ _____ _____ _____ _____
residenza nel Comune di CAP Prov. via, viale, piazza, strada, …… n° civico

_____ _____ _____
E-mail telefono pec (eventuale)

_____ _____
titolo di studio (non richiesto, ma gradito) professione (non richiesta, ma gradita)

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.

☐ Esprime il proprio consenso all'invio di comunicazioni non istituzionali del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza

☐ Esprime il proprio consenso all'invio di pubblicazioni non istituzionali del CAI centrale, del Gruppo Regionale Veneto, della Sezione di Vicenza

Il/La sottoscritto/a chiede che:

"La Rivista del CAI" sia inviata in formato ☐ cartaceo ☐ digitale

COPERTURE ASSICURATIVE A DOMANDA

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

☐ € 4,90 **polizza integrativa per infortuni in attività sociale (combinazione B)**
(raddoppia le indennità in caso di morte o invalidità)

☐ € 12,00 **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

☐ € 103,25 **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

☐ € 206,50 **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

Totale da versare _____

_____ _____
Luogo e data firma