

Domanda di iscrizione

Soggetti esterni

Al Consiglio Direttivo del
Circolo Dipendenti Regione Puglia

1 La/Il sottoscritta/o

Nato/a a	Prov.	il	C.F.
Residente a	Prov.	Cap.	
Via	n.	Cell.	Tel.
Email	Fax		

CHIEDE di poter essere ammesso al Circolo Dipendenti Regione Puglia con la qualifica di **SOCIO**.

2. **CHIEDE**, altresì, l'iscrizione dei seguenti familiari e/o con sé conviventi:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	RELAZIONE DI PARENTELA
1			
2			
3			
4			

3 – Socio GARANTE

COGNOME E NOME DEL SOCIO DIPENDENTE IN SERVIZIO O CESSATO	NUMERO TESSERA

Data _____ Firma del Socio GARANTE X _____

Il Sottoscritto:

4 –dichiara di aver preso visione e di accettare incondizionatamente quanto stabilito dallo Statuto del Circolo dipendenti Regione Puglia e dai regolamenti emanati dagli organi competenti;

5 - si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei dati sopra indicati;

6 –si impegna a versare in un'unica soluzione la quota associativa annuale relativa all'anno in corso, comprensiva delle quote dei familiari;

7 –dichiara di essere a conoscenza che il rinnovo della Tessera, in termini di pagamento della quota associativa annuale, avviene obbligatoriamente entro il 31 gennaio di ogni anno;

8 –è consapevole che la presente dichiarazione vale come autocertificazione e comporta la conoscenza delle leggi che la disciplinano, in particolare la responsabilità penale nei casi di dichiarazioni mendaci;

9 – allega fotocopia del documento di identità e fotocopia del codice fiscale.

Data _____ Firma del richiedente X _____

Consenso al trattamento dei dati (GDPR 2016/679): il richiedente concede il consenso al Circolo Dipendenti Regione Puglia 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, compresa la comunicazione degli stessi a tutti i soggetti interni ed esterni al Circolo dipendenti Regione Puglia che concorrono alla realizzazione di dette finalità, nonché in esecuzione di obblighi di legge e regolamenti, esclusa qualsiasi altra utilizzazione.

Data _____ Firma del richiedenteX _____

Riservato al Circolo Dipendenti Regione Puglia

Il Consiglio Direttivo in data _____ ☐ ha accolto con esito favorevole la presente richiesta di ammissione a socio del Circolo dipendenti Regione Puglia - ☐ non ha accolto la presente richiesta di ammissione per i seguenti

motivi _____

Data _____

Firma del Presidente