 - Al Centro Ricreativo Aziendale Regione Sardegna

 Comitato Provinciale di Cagliari

 - Al Consiglio Direttivo

 Centro Ricreativo Aziendale Regione Sardegna

|  |
| --- |
| **Oggetto: Richiesta di iscrizione in qualità di socio ORDINARIO PENSIONATO per l’anno 2018.** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto |   | nato a |  | il |  |
| Residente a |  | Via |  | N° |  |
| È stato in servizio presso |  |
| tel. cellulare |  | tel. ufficio |  | Email |  |

CHIEDE

di essere iscritto al C.R.A. Regione Sardegna in qualità di Socio ORDINARIO.

Allega la quietanza del versamento di Euro 15,00 da effettuare tramite transazione Paypal sul conto (info@craregionesardegna.it), oppure tramite bonifico bancario sul c/c bancario n° 19190,

IBAN: IT96J0101504999000000019190, del Banco di Sardegna presso lo sportello G.R.S. – viale Trento, 69, oppure presso la segreteria in via Carloforte, 51 – Cagliari.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data: |   |  | Il richiedente: |  |

Soci aggregati (familiari):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Consenso al C.R.A. Regione Sardegna per il trattamento manuale/automatizzato dei miei dati personali, in base alla Legge n° 675/96 art.13.

|  |  |
| --- | --- |
| In fede: |  |