

Spett.le

Direttivo CRAL Iuav

Tolentini, 191
Venezia

Il / la sottoscritt _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ residente a _____

Via _____ n. _____ Cap _____

Dipendente/pensionato dell'Università Iuav di Venezia presso la struttura/ufficio:

_____ tel. interno n. _____ /fax n. _____ e-

mail _____

CHIEDE

di essere iscritto al CRAL Iuav e di essere a conoscenza dello Statuto e del Regolamento vigenti;

CHIEDE

inoltre che la quota annuale associativa sia trattenuta in unica soluzione con addebito, da parte dell'Ufficio Stipendi, nella mensilità di Dicembre / oppure versata in Sede Cral.

In caso di disdetta s'impegna a darne comunicazione al Direttivo entro il 30 Settembre altrimenti l'iscrizione deve intendersi tacitamente rinnovata.

I dati personali trasmessi con il modulo d'iscrizione al CRAL, ai sensi di quanto previsto dal GDPR 2018 "Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali" del 25 maggio 2018, saranno trattati per le finalità sopra descritte.

Venezia, _____

FIRMA
