

RICHIESTA DI PRENOTAZIONE SOGGIORNI CRA2A

DESTINAZIONE	
DATE	

DATI RICHIEDENTE

Tipologia associato <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Partecipante Pensionato <input type="checkbox"/> Partecipante Convenzionato (specificare)		
Cognome e nome		
Residente a		
C.F.		
tel.	cell.	e-mail

DATI DEI PARTECIPANTI Indicare tutti i partecipanti incluso il richiedente ove partecipante al Soggiorno.

Compilare tutti i campi del modulo. Il CRA2A si riserva di richiedere la documentazione necessaria per verificare quanto dichiarato.

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

RICHIESTE PARTICOLARI (informazioni utili per gestire al meglio la prenotazione: es. allergie/intolleranze alimentari, ecc.)

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Trattenuta in 5 rate (esclusivamente per i Soci CRA2A - Dipendenti Gruppo A2A e Acinque aventi diritto CRA2A)**
- Bonifico bancario alla ricezione della fattura IBAN (IBAN IT95 U056 9620 7000 0000 2905 X21 - conto intestato a Circolo Ricreativo A2A)**
- In contanti/bancomat presso gli sportelli CRA2A (negli orari di apertura)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

dichiara di aver preso visione e di accettare il Regolamento Soggiorni CRA2A riportato sul sito www.cra2a.it e pertanto sottoscrive il modulo per accettazione:

Luogo e Data _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI - INFORMATIVA REG. TO UE 2016/679 'GDPR'

Il sottoscritto interessato, dichiara di aver preso visione del documento di informativa n. 11252.51.395083.2430590 ai sensi dell'articolo 7 del Reg.to UE 2016/679 (consultabile sul sito www.cra2a.it nella sezione PRIVACY):

Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali forniti per le finalità facoltative sotto riportate?

- Sì No Invio comunicazioni via email, telefono, posta o sms
- Sì No Pubblicazione di nomi, foto e video su materiale cartaceo, sul sito www.cra2a.it, sui social ufficiali di CRA2A (Facebook e Instagram).

Luogo e Data _____ Firma _____