DOMANDA DI AGGREGAZIONE FIGLIO MINORENNE

Spett.le
Consiglio di Amministrazione
di CCR Insieme ETS

Il sottoscritto SOCIO…….....
Codice Fiscale…….....
Tessera Mutuasalus …..…….....…….....
Richiede venga aggregata alla propria posizione quella del figlio minore (anche se non convivente):

Cognome e nome del minore…....
nato a …….....(.....) il .....
residente in …..…….....(.....) Via .....…….....
Tel. fisso ..... ; e-mail: ……
Tel. Cell. …….. ; C.F.: .....

Si <u>allega copia</u> del documento di identità:
documento di identità n° ..... rilasciato da .....
oppure autocertificazione nascita figlio

Il sottoscritto SOCIO, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), dichiara sotto la sua personale responsabilità (art. 46 D.P.R. 445/2000) che i dati riportati, nella presente domanda, sono conformi a verità.

In fede

_____lì_____ _____

Firma del Socio sottoscrittore

OPERATORE: Raccolto in mia presenza (*nome cognome firma*) _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____, in qualità di interessato, dichiara di aver ricevuto da parte di CCR Insieme Ets, Titolare del Trattamento, e di aver compreso, l'informativa sul trattamento dei dati personali effettuato ai fini dell'instaurazione del rapporto associativo e dell'erogazione delle prestazioni e dei servizi al rapporto associativo connessi.

Il sottoscritto, in qualità di titolare della responsabilità genitoriale, dichiara di aver conosciuto e compreso le informazioni relative al trattamento dei dati personali dei figli minori, volontariamente iscritti in quanto beneficiari di prestazioni loro riservate dall'Associazione.

Presa attenta visione dell'informativa e delle basi giuridiche che legittimano i trattamenti descritti, dichiara inoltre di:

☐ prestare il consenso ☐ negare il consenso

al trattamento dei dati personali, specificamente i dati relativi alle informazioni di contatto, ai fini della trasmissione di newsletter e comunicazioni informative relative ad attività poste in essere e a nuove iniziative.

Data

___/___/_____

Firma dell'interessato

_____