



ISCRIZIONI ANNO 2024

Il sottoscritto (Titolare)

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE	DATA e LUOGA DI NASCITA
			__/__/__

RESIDENTE NEL COMUNE DI	CAP	VIA, NUMERO CIVICO	N° TELEFONO	E-MAIL

Chiede al Circolo Quercioli il rinnovo dell'iscrizione

sulla base delle quote vigenti, per sé (Titolare), per i propri familiari e per altri aventi diritto, come sotto elencati, che, firmando l'apposito allegato alla presente, dichiarano di essere a conoscenza, accettare e rispettare il Regolamento del Circolo Quercioli acconsentendo al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e Regolamento UE 2016/679:

NOME	COGNOME	DATA e LUOGO di NASCITA	*Grado Parentela	Codice Fiscale	QUOTA ANNUALE
TITOLARE RICHIEDENTE					
QUOTE FAMILIARI:					
		__/__/__			
		__/__/__			
		__/__/__			
		__/__/__			
		__/__/__			
		__/__/__			
TOTALE €					

* Grado parentela indicare la lettera: **P** partner, **F** figlio/a, **G** genitore, **FID** fidanzato/a di figlio/a, **A** amici dei figli, **N** nipote, **ACC** accompagnatore

