Modulo di Adesione A.R.C.A.DI.A. D.G. FIRENZE Associazione Ricreativa Culturale Aziendale Dipendenti e pensionati ex dipendenti

Iscrizione 202… [ ] NUOVA ISCRIZIONE [ ] CANCELLAZIONE

IL sottoscritto (cognome e nome) .....

Dipendente di [ ] AUTOSTRADE per l'ITALIA [ ] ESSEDIESSE [ ] MOVION

sede di lavoro ……. matricola ……

[ ] PENSIONATO ex dipendente

residente in……..

Tel. o Cell. …… email …….

intende iscriversi per l' anno …… al dopolavoro
[ ] autorizza la trattenuta di 20€ nelle competenze del mese di …….

[ ] invia copia del bonifico bancario e del presente modulo ad arcadiadgfi@autostrade.it
ARCADIA DG FIRENZE: IBAN IT82R0306921529100000017561
Causale: ISCRIZIONE ARCADIA Firenze anno ……..

DATA FIRMA _____

LETTERA DI CONSENSO

Il sottoscritto accetta tutte le condizioni espresse nel comunicato e, in adempimento al Regolamento UE 2016/79 (GDPR Privacy), esprime il *proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili e per la comunicazione a terzi, restituendo copia della presente come:*
a) ricevuta dell'informativa di cui all'art. 13 del GDPR e per conoscenza dei diritti di cui all'art. 15 dello stesso GDPR;
b) consenso espresso al trattamento dei propri dati personali;
c) consenso espresso al trattamento dei dati sensibili e loro comunicazione per la partecipazione alle attività sportive;
d) consenso alla comunicazione dei propri dati personali ai soggetti indicati nell'allegata nota informativa e/o per i fini previsti dallo statuto.

DATA FIRMA_____