CRC CRAL
REGIONE CAMPANIA

n. Matricola

Data Richiesta

Richiesta di iscrizione al Circolo Ricreativo Aziendale Lavoratori Regione Campania

Il/la sottoscritto/a:

Cognome e Nome

Data di nascita | Luogo di nascita | Prov.

Recapito telefonico ufficio | Recapito cellulare

Indirizzo E-mail

In servizio presso : ❑ Giunta ❑ Consiglio Regionale ❑ Ex Dipendente

Specificare Direzione Generale oppure Altro

CHIEDE l'iscrizione al CRAL della Regione Campania

❑ Con quota mensile di **€ 4,00** (*quattro/00*) autorizzando l'Amministrazione Regionale a trattenere la quota associativa dallo stipendio mensile a decorrere dal Mese di _____

❑ In unica soluzione di **€ 48,00** (quarantotto/00) con pagamento tramite IBAN

❑ In unica soluzione di **€ 24,00** (ventiquattro/00) con pagamento tramite IBAN (Servizi escluso Strenna Natalizia)

SEDE PER RITIRO STRENNA *(solo se previsto da quota associativa)*

❑ **AVELLINO**
❑ **BENEVENTO**
❑ **COM. ERCOLANO**
❑ **CDN A-6**
❑ **CDN C-3**
❑ **CDN C-5**
❑ **DE GASPERI**
❑ **DON BOSCO**
❑ **METASTASIO**
❑ **POGGIOREALE**
❑ **SALERNO**
❑ **S.NICOLA LA STRADA**
❑ **SANTA LUCIA**

Si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuale variazione di sede lavorativa.

FIRMA _____

Informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del GDPR 679/2016 : La informiamo, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR 649/2016, recante disposizioni a tutela delle persone e d'altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, che i dati da Lei forniti, potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la nostra attività. Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 GDPR 649/2016 (Regolamento UE 2016/679), consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione, siano comunicati al datore di lavoro, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento d'obblighi previsti dalla Legge, dai contratti e dalle convenzioni.

FIRMA _____

Per quali categorie desideri essere aggiornato delle ultime iniziative CRAL Regione Campania ?

❑ **TEMPO LIBERO**
❑ **TURISMO**
❑ **AUTO e MOTO**
❑ **TRASPORTI**
❑ **FORMAZIONE**
❑ **SERVIZI**

+39 081 796 29 66 | segreteria@cralregionecampania.com | **IBAN** IT72X050 34034 04 00000000 5373