



CRAL - Comune di Ravenna

P.zza del Popolo, 1 – 48121 Ravenna - Tel/Fax 0544.482420
www.ravennacral.it – info@ravennacral.it

Ravenna, _____

Al CRAL del Comune di Ravenna

Oggetto: richiesta tessera CRAL

La/Il sottoscritta/o _____

In qualità di **SOCIO AGGREGATO** _____

Recapito telefonico _____ - _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ via _____

e-mail: _____

Chiede

il rilascio della tessera CRAL per l'anno 2010

N.B. La informiamo ai sensi dell'art.10 legge 31.12.96 n. 675 e le relative integrazioni (articolo 13 del Decreto Legge 196/2003 Codice in materia di dati personali) recanti disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali che i dati da lei forniti potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto delle norme sopra richiamate e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la nostra attività. Inoltre Lei potrà in relazione ai predetti trattamenti esercitare i diritti di cui art.13 l. 675/96 e le relative integrazioni. Ricevuta informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Firma
