

n. tessere richieste	€	Aggiorn.
----------------------	---	----------

Al Presidente
dell'ASSOCIAZIONE CRAL COMUNE DI VERONA
Ufficio di Segreteria c/o Palazzo Barbieri
Piazza Brà, 1 – 37121 – VERONA

RICHIESTA TESSERA CRAL PER FAMILIARI (€ 6,00 cad.)

Il sottoscritto socio _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ cap. _____ tessera Cral n. _____

CHIEDE

il rilascio della tessera Cral al costo di € 6,00 cad. per i seguenti familiari conviventi.

n.	Cognome e Nome	luogo e data di nascita	parentela
1			
2			
3			
4			
5			

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Dichiara che i nominativi elencati fanno parte del proprio nucleo familiare ed è consapevole delle conseguenze penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere (richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445).

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

La seguente informativa è resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento UE 2016/679).

Titolare del trattamento dei dati personali è il Cral del Comune di Verona, con sede in Piazza Bra 1, 37121 Verona. Responsabile della Protezione dei Dati è il Presidente pro-tempore, attualmente Renzo Longo, Piazza Bra 1, 37121 Verona; email: cral@comune.verona.it tel045 8077492.

Il trattamento dei dati, conservati secondo le norme sulla conservazione della documentazione amministrativa, avviene per finalità connesse alle attività svolte dal Cral.

L'interessato (artt. 15 e segg. del RGPD) ha il diritto di conoscere i propri dati personali in possesso del titolare del trattamento, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione di dati erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Può inviare una richiesta al titolare o al responsabile del trattamento o al RDP, utilizzando i riferimenti sopra meglio specificati.

Letta l'informativa che precede, il sottoscritto

ACCONSENTE

al trattamento dei dati personali dei familiari iscritti.

Verona, lì _____ Il Socio _____