



C.R.U.C.
Circolo Ricreativo Universitario Cagliari

Al presidente del CRUC
Circolo ricreativo universitario
Cagliari via Università, 40
09124 Cagliari

il sottoscritto
nato a il
domiciliato a in via n°
struttura di servizio
telefono mail in qualità di

CHIEDE

di essere ammesso per l'anno in corso, in qualità di socio, nel CRUC, il circolo ricreativo e culturale dei dipendenti dell'università di Cagliari.

Si impegna a versare la somma di € 30,00 (trenta/00) per il pagamento della quota associativa annuale al Cruc in contanti o con bonifico sul c/c bancario del Cruc:

Iban IT29N0101504800000000004444, Banco di Sardegna - viale Bonaria - Cagliari.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza dell'informativa di cui all'art. 13 d.lgs. n. 196/2003 del "Codice in materia di protezione dei dati personali" ed esprime il suo consenso al trattamento dei suoi dati personali nell'ambito delle finalità istituzionali del circolo.

data, _____

Firma

.....
data rilascio tessera, _____ n° _____
.....