



DOPOLAVORO AZIENDALE CASSA DI RISPARMIO DI PESARO BANCA DELLE MARCHE

- TESSERAMENTO -

Il sottoscritto _____

dipendente/pensionato della _____
società _____ matricola _____

in servizio presso _____
filiale/ufficio _____

residente in _____
indirizzo _____

cap _____ località _____ telefono _____

indirizzo e-mail personale _____

chiede l'iscrizione al Dopolavoro Aziendale C. R. Pesaro - Banca delle Marche per :

1) _____
(a) _____ cognome _____ nome _____

_____ data nascita _____ luogo nascita _____ codice fiscale _____

2) _____
(a) _____ cognome _____ nome _____

_____ data nascita _____ luogo nascita _____ codice fiscale _____

3) _____
(a) _____ cognome _____ nome _____

_____ data nascita _____ luogo nascita _____ codice fiscale _____

4) _____
(a) _____ cognome _____ nome _____

_____ data nascita _____ luogo nascita _____ codice fiscale _____

5) _____
(a) _____ cognome _____ nome _____

_____ data nascita _____ luogo nascita _____ codice fiscale _____

si riserva facoltà di revoca in qualsiasi momento, si impegna a comunicare all'associazione ogni variazione familiare, autorizza le trattenute delle quote sociali sullo stipendio e/o sul conto corrente come da mandato di addebito allegato (b).

Data _____ Firma _____

Ai sensi della legge 675/96 do il mio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente scheda, nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari del Dopolavoro Aziendale C. R. Pesaro - Banca delle Marche.

Data _____ Firma _____
per se e per gli eventuali figli minorenni (c)

Firme dei familiari maggiorenni

- (a) indicare se dipendente o pensionato, coniuge o convivente, figlio minore, altro parente fino al secondo grado convivente ai sensi dell'art.5 dello statuto.
(b) la trattenuta sullo stipendio è possibile solo per i dipendenti Banca Marche, per tutti gli altri è obbligatoria la compilazione del mandato di addebito SEPA.
(c) al raggiungimento della maggiore età dei figli minorenni sarà necessario acquisire il loro consenso al trattamento dei dati personali mediante sottoscrizione di copia del presente modulo.