



Oggetto: Modulo di adesione per soci sostenitori

Io sottoscritto,

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____, CAP _____,

Comune _____, Provincia _____

Telefono _____, Email _____

- Condivido lo Statuto e i Principi che reggono la Croce Rossa Italiana:

Umanità, Imparzialità, Neutralità, Indipendenza, Volontariato, Unità, Universalità

- Desidero diventare Sostenitore della CRI, versando la quota annuale di almeno € 20,00 a sostegno delle attività di Croce Rossa e ricevendone ricevuta di versamento
- Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti del Reg.to UE 2016/679*
- Autorizzo l'invio di comunicazioni via e-mail riguardanti le attività di Croce Rossa all'indirizzo sopra fornito.

_____ (luogo) li, ___/___/_____

Firma _____

* Titolare del trattamento dei dati personali è Croce Rossa Italiana – Comitato di Calvisano, con sede in via dell'Industria 1, Calvisano. I dati verranno utilizzati per le finalità statutarie dell'Associazione, per il mantenimento del libro soci, per l'invio di corrispondenza e, in forma anonima, per l'elaborazione di ricerche statistiche.