

OCRAD Regione Veneto
SCHEMA DI ISCRIZIONE
 DIPENDENTI REGIONE VENETO

Cognome _____ Nome _____

Matricola _____ Data e luogo di nascita _____

Indirizzo di residenza: _____

Struttura: _____

Indirizzo: _____

Telefono _____ Mail _____ Fax _____

Con la presente chiedo di potermi iscrivere all'OCRAD (Organismo Culturale Ricreativo Assistenza Dipendenti) Regione Veneto.

Considerato che la quota annua di iscrizione è pari ad Euro 36,00, autorizzo l'amministrazione regionale ad effettuare una trattenuta mensile dal mio cedolino paga di Euro 3,00.

Nel caso in cui mi iscriva nel corso dell'anno, sono consapevole che l'OCRAD provvederà automaticamente a richiedere alla Regione Veneto di trattenere le quote sociali mensili arretrate.

La delega, si intende rinnovata di anno in anno, salvo disdetta scritta.

Poiché le agevolazioni derivanti dall'iscrizione sono estese anche ad i familiari dei soci OCRAD comunico inoltre la composizione del mio nucleo familiare, comprendendo tutti i familiari conviventi, prestando sin d'ora il mio consenso ex art. 12 legge 675/96 e s.m.i. al trattamento da parte dell'O.C.R.A.D. dei miei dati personali esclusivamente nei limiti e per le finalità espresse nell'informativa ex art. 10 legge 675/96 e s.m.i. di cui dichiaro di essere pienamente edotto.

COGNOME e NOME	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	OCCUPAZIONE
		dichiarante	

In fede.

data _____

firma _____