

SCHEDA DI ISCRIZIONE ALL'ANACNA PER I SOCI AGGREGATI

Cognome Nome.....

Luogo e data di nascita

Stato professionale: PENSIONATO PERITO TECNICO AERONAUTICO

Indirizzo/C.A.P./Città/Prov.....

Telefono e-mail

Note¹.....

N.B. Il titolo di socio aggregato, fatto salvo il pagamento contestuale della quota dovuta in unica soluzione, sarà acquisito alle date del 1° aprile, del 1° luglio, del 1° ottobre e del 1° gennaio, rispettivamente per coloro che faranno pervenire le domande di iscrizione entro i 25 marzo, il 25 giugno, il 25 settembre ed il 25 dicembre. Il/La sottoscritto/a s'impegna a versare all'ANACNA la quota associativa annua di Euro 60,00 e se dipendente ENAV autorizza, altresì, l'ENAV stessa a trattenere dalle sue competenze il contributo mensile di Euro 5 (cinque).

Data

In Fede

.....

Il/La sottoscritto/a dichiara di conoscere lo statuto dell'Associazione e di accettare in particolare i contenuti dell'art. 8 dello stesso per quanto concerne il recesso ("l'adesione all'Associazione si intende tacitamente rinnovata per l'anno successivo qualora non pervenga entro il 30 novembre da parte del socio specifica domanda di recessione").

In Fede

.....

Il sottoscritto autorizza l'ANACNA, ai sensi della legge 196/03 a trattare i dati trasmessi, che saranno utilizzati esclusivamente per fini professionali ed associativi.

In Fede

.....

COORDINATE PER IL PAGAMENTO

BANCA	IBAN	INTESTAZIONE
Unicredit Banca di Roma Ag. 02366	IT18Y0200805286000401254225	ANACNA – Via Camilla, 39 – 00181 ROMA

C. C. POSTALE	INTESTAZIONE
81854002	ANACNA – Via Camilla, 39 – 00181 ROMA

¹ Eventuale luogo di lavoro e qualifica professionale se dipendente ENAV/AMI (non CTA o EAV/ATA)

da inviare ad: **ANACNA** - Associazione Nazionale Assistenti e Controllori della Navigazione Aerea, via Camilla,39/41 00181 ROMA
Fax +39 067803094
e-mail info@anacna.it

Tagliare lungo la linea tratteggiata

MODULO PER L'AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi della legge n. 193 del 2003)	
Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Provincia	
Data di nascita	
Ente di appartenenza	
Categoria professionale *	
Città di residenza	
Provincia di residenza	
Indirizzo	
C.a.p.	
Telefono abitazione	
Telefono cellulare	
E-mail	
Sito web eventuale	
Autorizzo alla ricezione di newsletters informative.	SI NO (evidenziare l'opzione scelta)

Con la presente autorizzo Anacna a trattare e gestire in maniera riservata i miei dati sensibili per finalità esclusivamente connesse agli atti di gestione associativa, ai sensi della legge 196/2003.

In fede

Data:

* Specificare se si tratta di:

- CTA o EAV/ATA di Enav/Ami;
- Piloti Enav/Ami/altro;
- Pensionato e di quale delle precedenti categorie.
- Altro applicabile.