



DOMANDA DI ISCRIZIONE

**Alla Presidenza
dell'A.G.A. Associazione Golfisti
Assicuratori**

via fax al n° 011 6054624

(allegando copia del bonifico bancario)

Cognome _____ n° tessera FIG : _____

Nome _____

Indirizzo _____

C.A.P. _____ Città _____ (Prov.) _____

Telefono ab.: _____ Telefono uff.: _____ Cellulare: _____

Indirizzo e-mail _____ Fax n° _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALL'A.G.A. Associazione Golfisti Assicuratori

In qualità di MEMBER come :

In qualità di SUPPORTER come :

- Dipendente compagnie
 Agente
 Broker
 Collaboratori diretti

- Parente del socio _____
 Amico del socio _____

Compagnia: _____ Golf Club di Appartenenza: _____

A TALE SCOPO DICHIARA DI AVER EFFETTUATO IL BONIFICO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA PARI A:

- € 80,00 - **PLAYER (Socio giocatore)** € 80,00 - **SUPPORTER (Socio giocatore)**
 € 50,00 - **SOSTENITORE (Socio non giocatore)**

In data _____ N° C.R.O. _____

Su c/c n°
000470100900

intestato A.G.A.

Presso BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI
ALBA LANGHE E ROERO (BANCA D'ALBA)
Sede di Moncalieri - Via Sestriere 17c

ABI 08530 CAB 20000

Codice

CIN M

IBAN

IT45M085302000000470100900

DATA

FIRMA

Consenso Privacy ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003

Io sottoscritto _____ in relazione all'informativa da Voi fornitami ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 acconsento al trattamento dei dati personali che ritengo di fornirVi, Mi dichiaro inoltre consapevole che, in mancanza di consenso, l'A.G.A. Associazione Golfisti Assicuratori non potrà dare corso alle prestazioni che richiedono il trattamento dei dati.

FIRMA