

Ravenna,
Al Presidente CRALD AUSL – Sede di Ravenna

Oggetto: richiesta tessera anno 2019

Numero matricola _____

COGNOME _____ NOME _____

nato il _____ residente a _____

Via _____ n. _____

Cell. _____ E-mail _____

Reparto di lavoro: _____

Dipendente AUSL:

- a tempo indeterminato
 a tempo determinato dal _____ al _____
 pensionato AUSL dall'anno _____
 altro _____

firma

La informiamo che i suoi dati personali saranno usati solo per archivio e per eventuali comunicazioni CRALD (nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali di cui alla legge 31/12/1995 n. 675) Con la firma della presente Lei acconsente a tale uso.

Impossibilitato al ritiro delego il Sig. _____

nato a _____ il giorno _____ In fede _____

Riservato al Comitato Esecutivo.

Ha diritto:

SI Tessera n. _____

NO

Firma del Consigliere _____