



Croce Rossa Italiana

Comitato di Mortara

“SOSTIENI LA CROCE ROSSA ITALIANA”

Io sottoscritto

Cognome: _____
Nome: _____
Sesso: _____
Codice Fiscale: _____
Data di nascita: _____
Comune di nascita: _____
Indirizzo di residenza: _____
Comune di residenza: _____
Cap di residenza: _____
E-mail: _____
Cellulare: _____

- desidero diventare Sostenitore della CRI, versando la quota annuale di € 20 a sostegno delle attività di Croce Rossa e ricevendone ricevuta di versamento
- autorizzo al trattamento dei miei dati personali*
- autorizzo l'invio di comunicazioni via e-mail riguardanti le attività di Croce Rossa all'indirizzo sopra fornito.

Mortara, ___/___/_____

Firma _____

Privacy: I dati forniti saranno utilizzati esclusivamente a fini statistici interni. In qualsiasi momento potranno essere fatti valere i diritti garantiti dal Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs. 196/03, rivolgendosi agli uffici C.R.I. del Comitato Locale di Mortara.