

CLUB ALPINO ITALIANO

RICHIESTA PARTECIPAZIONE ATTIVITÀ

PRESSO LA SEZIONE DI IMOLA

anno 2026



Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov _____

Email _____ Cellulare _____

Indirizzo di riferimento

Via _____ N° _____ Località _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

in qualità di Non Socio, chiede di partecipare ad Attività Sezionale presso codesta Sezione del CAI.

nei giorni _____ con Destinazione _____

Soccorso alpino

per 1 giorno Euro 4,55 ☐da 2 a 6 giorni Euro 9,00 ☐

Polizza infortuni

comb A al giorno Euro 8,40 ☐comb B al giorno Euro 16,75 ☐

es 1 gg Comb A 12,95

es 2 gg Comb A 25,80

es 1 gg Comb B 21,30

es 2 gg Comb B 42,50

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tot. Euro _____

il/la sottoscritto/a _____ se minorenni in qualità di genitore
di _____ minore di 18 anni,*Ricevuta, letta e compresa l'informativa di cui all'art. 13 Reg 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato,***esprime il proprio consenso** al trattamento dei dati personali

all'invio di Comunicazioni e/o Pubblicazioni non istituzionali dalla Sezione

☐ indicare con X il proprio consenso

Imola li _____ Firma _____ incaricato CAI _____

versione 2026 - 01

CLUB ALPINO ITALIANO

RICHIESTA PARTECIPAZIONE ATTIVITÀ

PRESSO LA SEZIONE DI IMOLA

anno 2026



Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov _____

Email _____ Cellulare _____

Indirizzo di riferimento

Via _____ N° _____ Località _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

in qualità di Non Socio, chiede di partecipare ad Attività Sezionale presso codesta Sezione del CAI.

nei giorni _____ con Destinazione _____

Soccorso alpino

per 1 giorno Euro 4,55 ☐da 2 a 6 giorni Euro 9,00 ☐

Polizza infortuni

comb A al giorno Euro 8,40 ☐comb B al giorno Euro 16,75 ☐

es 1 gg Comb A 12,95

es 2 gg Comb A 25,80

es 1 gg Comb B 21,30

es 2 gg Comb B 42,50

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tot. Euro _____

il/la sottoscritto/a _____ se minorenni in qualità di genitore
di _____ minore di 18 anni,*Ricevuta, letta e compresa l'informativa di cui all'art. 13 Reg 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato,***esprime il proprio consenso** al trattamento dei dati personali

all'invio di Comunicazioni e/o Pubblicazioni non istituzionali dalla Sezione

☐ indicare con X il proprio consenso

Imola li _____ Firma _____ incaricato CAI _____

versione 2026 - 01