

SCHEDA DI ISCRIZIONE

..L.. SOTTOSCRITTO/A COGNOMENOME.....
 MATR..... SEDE APP.ZA
 DATA DI NASCITA A ()
 DOMICILIO
 CAP. CITTA'
 TEL. UFF. TEL. AB.
 E-MAIL TEL. CELL.

**NUCLEO FAMILIARE
(coniuge, figli,conviventi)**

COGNOME E NOME DATA DI NASCITA GRADO PARENTELA

.....

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALL' A.T.L.A.V.

DICHIARA

- di conoscere ed accettare lo statuto dell'**ATLAV** ;
- di conoscere ed accettare la convenzione tra l'**ATLAV** ed **ENAV S.p.A.**
- **di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione di assegnazione della Sede di appartenenza, indirizzo e-mail, composizione nucleo familiare.**

AUTORIZZA

la Direzione Risorse Umane dell'ENAV S.p.A. ad effettuare la trattenuta mensile pari a € 3,00 (tre) a favore dell'ATLAV con sede sociale in Via Salaria 716, 00138 - Roma.

La presente adesione si prorogherà tacitamente di anno in anno, salvo revoca da comunicarsi tramite l'ATLAV entro e non oltre tre mesi dalla scadenza annuale. L'eventuale revoca avrà comunque efficacia al termine dell'annualità di riferimento.

La quota associativa verrà trattenuta a cura dell' ENAV S.p.A. sulle competenze mensili. Ove ciò non fosse possibile, il pagamento verrà effettuato dal Socio in contanti presso la Segreteria dell'Atlav o a mezzo bonifico bancario a favore di Atlav IBAN - IT 38 K 01005 03239 0000000 19349.

Dichiara di essere a conoscenza e di accettare lo Statuto dell'Atlav.

Si autorizza l'Atlav al trattamento dei dati personali e sensibili, anche per i componenti del nucleo familiare, ai sensi e per gli effetti della normativa italiana ed europea in materia di protezione dei dati personali di cui al Regolamento (UE) 2016/679.

Roma li,

.....
(Firma leggibile)

Spazio riservato alla Segreteria

Registrata il Il Responsabile.....

N. tessera _____

- Originale per l'ENAV S.p.A.
 - Copia per il Socio
 - Copia per l'ATLAV