

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**Aggregato**

..L.. SOTTOSCRITTO/A COGNOME ..... NOME.....

DATA DI NASCITA ..... A ..... ( )

DOMICILIO .....

CAP. .... CITTA' .....

TEL. AB. .... TEL. CELL. ....

E-MAIL .....

**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.**

AUTORIZZA

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 annuale è pari a €. 36. il pagamento dovrà essere effettuato dal Socio in contanti presso la Segreteria dell'Atlav o con bonifico bancario a favore di Atlav IBAN - IT 38 K 01005 03239 000000 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