CRAL DIPENDENTI POLITECNICO **tessera n: ……..**

MODULO DI ISCRIZIONE AL CRAL DIPENDENTI POLITECNICO DI MILANO - ANNO 2016

COGNOME _____ **NOME** _____

ufficio/area/dipartimento/centro _____

SEDE: ☐ LEONARDO ☐ BOVISA ☐ POLO DI …… ☐ ALTRO: ……..

RUOLO: ☐ DOCENTE ☐ TECNICO-AMMINISTRATIVO ☐ ALTRO: ……..

☐ **Socio Ordinario** (dipendenti strutturati del Politecnico con contratto a tempo indeterminato)

☐ **Socio Sostenitore** (dipendenti del Politecnico in pensione)

☐ **Socio Aggregato** (collaboratori occasionali o personale del Politecnico con contratto a tempo determinato, dottorandi, assegnisti, dipendenti di aziende o enti che operano all'interno dell'Ateneo)

☐ **Socio Familiare** (conviventi maggiorenni del socio Ordinario o Sostenitore)

Familiare di: grado di parentela:

- I figli minorenni dei soci ordinari che partecipano alle iniziative del Cral sono considerati come soci familiari

residenza: (SOLO se in pensione o se non opera al Politecnico) via _____

cap/città _____

Telefono _____ e-mail _____@ _____

Q U O T E D I A D E S I O N E

a) QUOTA ASSOCIATIVA (ESCLUSI SOCI ORDINARI) **€ 20,00**

b) TESSERA AGIS Cinema ☐ SI ☐ NO **€ 4,00**

TOTALE GENERALE (a+b): **€** _____

SUGGERIMENTI PER NUOVE INZIATIVE (ricordiamo che le attività attuali riguardano: atletica, nuoto, tennis, sci, turismo, cultura, mostre, corsi di ginnastica, flexible, pilates, degustazione enologica)

_____

Con la firma del presente modulo, il richiedente conferma di aver preso visione delle norme dello Statuto del Cral Dipendenti del Politecnico (http://webhosting.polimi.it/cral/NUOVOSITO/Statuto.pdf) e di rispettarle senza riserve per tutta la durata della propria associazione. Il Cral utilizzerà i dati forniti solo per le comunicazioni e l'attivazione della copertura assicurativa relative alle attività ed iniziative promosse. In nessun caso, oltre a quelli indicati, i dati saranno trasmessi a terzi senza autorizzazione degli interessati.

data: _____ firma (per esteso): _____