

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di aver sottoscritto la polizza nr. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
come da documentazione allegata (frontespizio della polizza).

**CHIEDE IL RIMBORSO DI EURO 70,00**

**Come previsto dall'iniziativa riservata ai soci e nuovi iscritti di NOIxNOI dal 16/10/2023 al 31/12/2023**

a mezzo Conto corrente c/o Banca Prealpi SanBiagio Credito Cooperativo:

IBAN: \_\_\_\_\_ Filiale \_\_\_\_\_

*Con riferimento a quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 (Regolamento Generale per la Protezione dei Dati o "GDPR") ed ai requisiti dallo stesso definiti, in relazione a quanto richiesto dal D.Lgs.101/18, Le ricordiamo che, nella sua qualità di interessato, Le abbiamo precedentemente illustrato l'informativa sul trattamento dei dati personali e nei casi richiesti dalla legge abbiamo ricevuto il suo libero consenso; qualora volesse prendere visione dei documenti appena citati La invitiamo a richiederceli (NOIxNOI A.M.S.Ets - info@noixnoi.net – tel. 0438/586873).*

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per accettazione e presa visione)

Timbro e firma di chi ha provveduto alla raccolta del modulo presso la filiale \_\_\_\_\_

=====

(parte riservata a NOIxNOI)

Socio dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ha versato la quota di rinnovo per l'anno \_\_\_\_?  SI  NO

Assenso alla liquidazione della somma di € \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

No, non si può procedere alla liquidazione per mancanza dei requisiti richiesti: \_\_\_\_\_

Firme: \_\_\_\_\_  
(per l'ufficio di NOIxNOI)

\_\_\_\_\_  
(per il Consiglio di NOIxNOI)