

RICHIESTA BUONO BEBÈ ANNO 2024

Iniziativa riservata ai soci iscritti a NOIxNOI da almeno 12 mesi

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

prov. _____ il ____ / ____ / _____ Nr. Tessera NOIxNOI _____

Cellulare _____ E-mail _____

Filiale di riferimento _____

RICHIEDE IL BUONO BEBÈ DEL VALORE DI EURO 200,00

PER IL FIGLIO

Cognome _____ Nome _____

nato/a il ____ / ____ / _____ a _____ prov. _____

Dichiara di aver letto e compreso il "Regolamento Buoni bebè anno 2024" e di essere a conoscenza che, in caso di accettazione della richiesta da parte di NOIxNOI, il buono verrà consegnato in busta chiusa a suo nome presso la filiale di Banca Prealpi SanBiagio indicata nel presente modulo e potrà essere speso in un'unica soluzione nei negozi e nelle farmacie convenzionate entro il 31/03/2025.

Documenti da allegare alla presente richiesta:

- Copia dello stato famiglia o autocertificazione dello stesso dove siano riportati i dati del figlio nuovo nato.

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. - info@noixnoi.net – tel. 0438/586873).

(luogo e data)

(firma per presa visione e accettazione)

Parte riservata a NOIxNOI

Richiesta accolta in data _____

Autorizzata da _____

Richiesta rifiutata per: _____

(per il Consiglio di Amministrazione)