Al
CONSIGLIO DIRETTIVO
CRAL
Dipendenti Comunali
Cinisello Balsamo

Il/La Sottoscritto/a

Cognome_____ Nome_____

C.F._____

Residente a_____

Via_____N°_____ Cap._____

Telefono_____Email_____

Hobby_____

CHIEDE

L'iscrizione al CRAL – Dipendenti Comunali per l'anno ***2027***

(❑ familiare ❑ sostenitore ❑ ex dipendente)

Cinisello Balsamo_____

_____

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della (D.Lgs. 196/2003)

_____