

**MODULO DI RICHIESTA TESSERA BIP
DATI PERSONALI**

(Intestatario della tessera)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ In data _____ Codice Fiscale _____

Tipo documento di identità _____ N° documento di identità _____

Rilasciato da _____ In data _____ Scadenza documento _____

Indirizzo di residenza _____

CAP _____ Comune di residenza _____ Provincia _____

Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo e-mail _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13, REGOLAMENTO UE 2016/679 (IL "REGOLAMENTO")

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Con la presentazione della domanda di rilascio della tessera di riconoscimento, dichiaro di aver letto e compreso quanto riportato nell'informativa privacy messa a disposizione da Cavourese S.p.A. al momento della domanda e consultabile anche sul sito internet www.cavourese.it.

Inoltre, esprimo il consenso (facoltativo) al trattamento dei dati personali per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti di Cavourese S.p.A. o Società del Gruppo Autoguidovie e per l'effettuazione di indagini di rilevazione del grado di soddisfazione della clientela

SÌ NO

Data

Firma del richiedente¹

.....

.....

¹Firma del richiedente se maggiorenne oppure di un genitore o tutore qualora il richiedente fosse minorenne