



RICHIESTA RIMBORSO ABBONAMENTO ANNUALE/MENSILE UNDER 14

Ai sensi della delibera della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 782 del 29/06/2020

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ Prov.(____) IL _____

RESIDENTE A _____ Prov.(____) CAP _____ VIA _____

e-Mail _____ TELEFONO _____

CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Soggetto alla potestà di _____ (nome e cognome del genitore)

**Dichiara sotto la propria responsabilità (art.76 D.P.R. 445/2000)
di essere titolare di un abbonamento**

MENSILE

ANNUALE UNDER 26

SUL PERCORSO DA _____ A _____

N° TESSERA _____ ACQUISTATO IL _____ IMPORTO _____

CODICE IBAN

Paese	Cin	cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

INFORMATIVA PRIVACY SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NEL FORM CONTATTI

Il titolare del trattamento è _____ email _____. I dati da Lei forniti saranno trattati al solo fine indicato nel presente documento. La base giuridica del trattamento è contrattuale. Il conferimento dei Suoi dati ha natura obbligatoria per legge. Dei Suoi dati potranno venire a conoscenza i nostri fornitori di servizi informatici e contabili, ognuna dei quali nominato ai sensi dell'art. 28 GDPR. I dati da Lei trasmessi saranno conservati per il tempo indicato dalla legge. In ogni momento, potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-21 del regolamento 679/16, accedere ai dati che la riguardano, ottenerne la rettifica, la cancellazione, la limitazione, opporsi in tutto o in parte al loro trattamento scrivendo al titolare del trattamento sopra indicato.

DATA _____ FIRMA _____

N.B. Nel caso in cui il richiedente abbia meno di 18 anni compiuti la richiesta deve essere firmata da chi esercitò la patria potestà.