RICHIESTA RIMBORSI SUSSIDI UNDER 30

Spett.le
BISALTA VITA
Mutua di Assistenza del Credito Cooperativo
Piazza Italia n. 44
CAP 12012 – Boves (CN)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ il ____/_____/_____ e residente a _____

indirizzo_____ codice fiscale _____

CHIEDE

ai sensi del REGOLAMENTO SUSSIDI AI SOCI UNDER 30 l'erogazione del sussidio per:

☐ **Sussidio per iscrizione al primo anno della Scuola Superiore**

☐ **Sussidio per iscrizione al primo anno di laurea triennale**

☐ **Sussidio per iscrizione al primo anno di laurea specialistica**

☐ **Sussidio per attività sportive**

☐ **Sussidio per attività culturali extrascolastiche**

Che Vorrete accreditarmi, a mezzo bonifico, sul conto corrente a me intestato nel quale vengono addebitati i contributi associativi annuali.

Allo scopo allega la seguente documentazione:

1. Ricevuta/Fattura n. _____ del __/__/___ emessa da _____
2. Certificato di iscrizione

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.

_____ _____
(data) (firma)

==========

(parte riservata alla Mutua)

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 _____

Firme: _____ _____
(per l'ufficio della Mutua) (per il Consiglio della Mutua)