RICHIESTA RIMBORSI SUSSIDI UNIVERSITARI,
PER ATTIVITÀ SPORTIVE E CULTURALI EXTRASCOLASTICHE

Spett.le
Camminare Insieme
Mutua di Assistenza del Credito Cooperativo
Via Marconi, nr.27 A/B
52031 - Anghiari (AR)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ il ____/_____/_____ e residente a _____

indirizzo_____ codice fiscale _____

CHIEDE

ai sensi del REGOLAMENTO SUSSIDI UNIVERSITARI, PER ATTIVITÀ SPORTIVE E CULTURALI l'erogazione del sussidio familiare per:

☐ **Sussidio per iscrizione al primo anno di laurea triennale o magistrale a ciclo unico**

☐ **Sussidio per iscrizione a master universitario di I o II livello post-laurea**

☐ **Sussidio per attività sportive**

☐ **Sussidio per attività culturali extrascolastiche**

Che Vorrete accreditarmi, a mezzo bonifico, sul mio conto corrente

COD. IBAN

I	T																										
Paese		Cin IBAN		Cin	ABI					CAB					N.ro Conto												

Allo scopo allega le 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)