



Contatti: Via del Lavoro, 42 - piano interrato (- 1) 40127 Bologna. Colleghi presenti il lunedì e il giovedì feriali dalle 10:00 alle 12:00.

Recapiti telefonici: +39 051244852- +39 0516407000.

INVIARE

1) **ORIGINALE PER POSTA ALL' " UNIONE PENSIONATI UNICREDIT" : Via del Lavoro, 42 - piano interrato (- 1) 40127 Bologna. oppure PER POSTA INTERNA**

2) **COPIA FIRMATA PER POSTA ELETTRONICA A : upubologna@gmail.com**

Scheda di iscrizione e Mandato di addebito diretto Sepa

Spett.

UNIONE PENSIONATI UNICREDIT

Gruppo Emilia Romagna/Marche

BOLOGNA

Con la presente richiedo l'iscrizione all'UNIONE PENSIONATI UNICREDIT, Gruppo Territoriale Emilia Romagna Marche, (IBAN: IT 13 H 02008 02435 000005264325) e autorizzo l'addebito della quota associativa ANNUALE (di seguito indicata quella del corrente anno) e dell'eventuale contributo volontario sul mio conto corrente di seguito riportato.

Barrare i riquadri NON pertinenti	<i>PERS. DIR. E QUADRI</i>	<i>ALTRI DIPENDENTI</i>	<i>SUPERSTITI</i>
Quota associativa	<i>Euro 20</i>	Euro 12	<i>Euro 8,50</i>
Contributo volontario a sostegno delle iniziative del Gruppo
TOTALE

COGNOME e NOME

.....
.....

Indirizzo.....

CAP/CITTA.....

CODICE FISCALE **Tel fisso**

..... **Cellulare**.....

.....**Indirizzo di Posta Elettronica** :

IBAN c/c di addebito (rilevabile in alto a destra dell'Estratto Conto o dalla tessera Bancomat)



UNIONE PENSIONATI UNICREDIT

Gruppo Territoriale Emilia Romagna / Marche



IBAN.....CIN.....ABI (Banca).....CAB (Sport).....N°

Conto.....

Banca del titolare ed intestazione del c/c di pagamento

.....
Il sottoscritto (Debitore) autorizza l'Unione Pensionati Unicredit (Creditore) a disporre sul conto di pagamento identificato dal suindicato IBAN gli addebiti giustificati dall'attività associativa. la Banca del Debitore ad eseguire gli addebiti secondo le disposizioni impartite dal Creditore. Il rapporto è regolato dalle Norme per la prestazione di servizi di pagamento relative al contratto di pagamento suindicato. Il sottoscritto ha facoltà di chiedere il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nelle suddette Norme; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 (otto) settimane a decorrere dalla data di addebito nel conto di pagamento.

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa sul Trattamento e la Protezione dei dati Personali degli associati, ai sensi del Regolamento Generale (GDPR) Regolamento UE 2016/679.

Prendo atto che con l'iscrizione all'Unione Pensionati UniCredit viene garantita al socio la massima riservatezza sui dati personali forniti necessari per l'adesione all'Associazione e che comunque non si tratta di dati sensibili.

I dati forniti sono strumentali al raggiungimento degli scopi sociali, ovvero la tutela degli iscritti, mediante l'invio della nostra Rivista e quelle locali del proprio Gruppo Territoriale, l'invio di comunicazioni su temi diversi, nonché per la partecipazione a gite e/o visite culturali.

Data.....

Firma.....