|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Via S.Maria Maddalena, 8 - 38122 TRENTO - telefono e Fax 0461 916772**  **e-mail: [info@unicreditcircolotrento.it](mailto:info@unicreditcircolotrento.it)**  **Recapito posta interna UNICREDIT: presso Agenzia Trento Galilei - Cod.5079**  **MODULO di ISCRIZIONE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |  | |  | | | |
| TREKKING di Primavera con il Gruppo Escursionisti Alghero e la Sardegna Nord Occidentale | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **dal 16 al 22 maggio 2022** | | | | | | | | | | | | |
| **(NB: per compilare questo modulo su PC, usare il tasto TAB**  **per spostarsi fra i vari campi**  **oppure usare il mouse per posizionare il cursore all’inizio dei vari campi da compilare )** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Il/la sottoscritto/a Socio/a** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RECAPITO** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (se Pensionato, Familiare, Aggregato: **indirizzo completo di via, n°civico, CAP, Città -**  se in servizio: **Ufficio e cod.interno)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **tel.casa** | | | | |  | | | | **cell**.: | | |  | | | **tel.uff.:** | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **e-mail** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **dà adesione impegnativa al suddetto viaggio (organizzazione tecnica, servizi e logistica a cura dell’Agenzia AcliViaggi srl per le persone sottoelencate** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **COGNOME E NOME - LUOGO E DATA DI NASCITA – consigliato allegare fotocopia ante/retro dei documenti** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comunica che i partecipanti saliranno a:** (**indicare**!!! ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **TRENTO – inizio via Perini** | | | | | | | | |  |  | **ROVERETO F.S.** | | | | | | | |  |  | | | | |  | | | | | |
|  | | **TRENTO - Parcheggio ex-Zuffo** | | | | | | | | |  |  | **ROVERETO SUD - Parch. A/22** | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Chiede la seguente sistemazione:** (**indicare tipo e quantità**! ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **N°** | | |  | **stanze singole** | | | **N°** |  | | **stanze doppie** | | | | **N°** | |  | **stanze triple** | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | **CHIEDE l’ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO barrare se richiesta** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dichiara di essere a conoscenza che la partecipazione alla presente iniziativa, riservata unicamente ai Soci del Circolo Unicredit Trento, è subordinata alla preventiva iscrizione al Circolo con versamento della relativa quota associativa annuale per tutti i sopra elencati partecipanti.**  **Autorizza il Circolo Unicredit Trento a comunicare alla Agenzia AcliViaggi Srl i dati sopra riportati necessari per formalizzare l’iscrizione e partecipazione al presente viaggio di tutti i nominativi indicati.**  **Conferma che provvederà a versare l’acconto pari al 30% del totale e il saldo del viaggio direttamente alla predetta Agenzia AcliViaggi Srl - IBAN: IT 12 Y 08304 01807 000007383197 - nei tempi dalla stessa indicati**  **Prende inoltre atto che tutte le incombenze contrattuali e gestionali relative alla presente iniziativa saranno gestite direttamente dall’Agenzia AcliViaggi Srl.**  **Luogo e data Firma autorizzata** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |