DOMANDA DI ISCRIZIONE (annullare la dicitura che non interessa)
CANCELLAZIONE

data.....

mat.RAI

Il sottoscritto: nome.....cognome.....settore.....

indirizzo.....tel. ab. .....tel. uff. .....

chiede L'ISCRIZIONE per se' e/o i sottoindicati familiari
LA CANCELLAZIONE

relativamente ai seguenti gruppi:

						CODICI GRUPPI																		
						30	31	32	33	36	38	39	43	44	45	46	49	50						
RICHIEDENTE	Grado di parentela	Cod.Fam.	Data di nascita	Sesso	cat. ARCAL	sub	astrofili	computers	arte e cultura	lenza	amici del cavallo	micologico	bridge	sci	scacchi	tennis tavolo	bowling	moto	amici degli animali	fotoamatori	VELA			Importo Quote
	Dipendente																							

N.B.: il recupero delle quote avverra' in busta paga in 1 rata.

Importo totale

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del comunicato relativo all'iscrizione ai Gruppi di attivita' della Sezione ARCAL di Roma ed autorizza la RAI a trattenere sulle proprie competenze l'importo previsto anche nell'ipotesi che la rata mensile unitamente ad altre trattenute superi il quinto dello stipendio. Dichiara inoltre di sollevare la RAI da ogni responsabilita' per eventuali infortuni, danni, od altro in cui dovessero incorrere i partecipanti

Firma del dipendente