



SETTIMANA AZZURRA SARDEGNA - IGV SANTA CLARA  
30 AGOSTO - 6 SETTEMBRE 2025

Zona Riservata Arcadia

MODULO DI ADESIONE  
(Da compilare in ogni sua parte)

Il sottoscritto Socio	Matricola	Sede	Num. Tessera Arcadia
			Recapito Telefonico

desidera partecipare alla manifestazione in oggetto con le seguenti persone:

\* indicare anche il Socio scrivente \*

NOMINATIVO	QUALIFICA (SOCIO /OSPITE)	DATA NASCITA	LUOGO DI NASCITA	SISTEMAZIONE E VILLAGGIO	ASSICURAZIONE ANN. VIAGGIO	TRASPORTO *	* PAGAMENTO	QUOTA DI PARTECIPAZIONE

S	SINGOLA	2L	2 LETTI
M	MATRIMONIALE	3L	3 LETTI
M+1	MATRIM.+1		

\* TRASPORTO: A: Aereo - N: Nave MP:  
PAGAMENTO: C: contanti B: bonifico T: tratt

TOTALE DA PAGARE

Il sottoscritto Socio conferma che tutti i partecipanti alla manifestazione suddetta (socio, familiari ed ospiti), rilasciano il consenso al trattamento dei relativi dati personali, per tutti gli adempimenti necessari alla partecipazione stessa.

Autorizza la trattenuta sulle competenze mensili per se stesso e per i familiari in elenco.

Per gli Ospiti sopra riportati si impegna ad effettuare i pagamenti in conformità alle modalità previste dal comunicato.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Socio \_\_\_\_\_