

- Al Centro Ricreativo Aziendale Regione Sardegna  
Comitato Provinciale di Cagliari

- Al Consiglio Direttivo  
Centro Ricreativo Aziendale Regione Sardegna

**Oggetto: Richiesta di iscrizione in qualità di socio ORDINARIO PENSIONATO per l'anno 2025.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
E' stato in servizio presso \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
tel. cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere iscritto al C.R.A. Regione Sardegna in qualità di Socio ORDINARIO.

Allega la quietanza del versamento di Euro 15,00 da effettuare tramite transazione Paypal sul conto ([info@craregionesardegna.it](mailto:info@craregionesardegna.it)), oppure tramite bonifico bancario sul c/c bancario n° 19190, IBAN: IT52G0101504801000000019190, del Banco di Sardegna presso la Filiale di Cagliari 1, Viale Trieste, 1 ang. Via Cesare Battisti, oppure presso la segreteria in via Carloforte, 51 – Cagliari.

TESSERE AGGIUNTIVE (Spunta la casella per indicare le tessere aggiuntive):

- |                          |                         |          |
|--------------------------|-------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Tessera ASSOCARD        | + € 2,00 |
| <input type="checkbox"/> | Tessera QUEENCARD       | + € 3,00 |
| <input type="checkbox"/> | Tessera SOCIO AGGREGATO | + € 5,00 |
| <input type="checkbox"/> | Tessera CASHBACK WORLD  | GRATIS;  |

Inquadra il QR CODE col tuo Smartphone



<https://cbw.to/21qqe>

Data: \_\_\_\_\_

Il richiedente: \_\_\_\_\_

Soci aggregati (familiari):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Consenso al C.R.A. Regione Sardegna per il trattamento manuale/automatizzato dei miei dati personali, ai sensi del Regolamento sulla Privacy UE 679/2016 (GDPR) e successive modifiche.

In fede: \_\_\_\_\_