



POST.

OP.

## MODULO DI RICHIESTA ABBONAMENTO AZIENDALE

A.T.C. SRL

## DATI OBBLIGATORI

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE DATA DI NASCITA G G M M A A A A SESSO M F

COMUNE DI NASCITA

INDIRIZZO N.

C.A.P. COMUNE PROVINCIA NAZIONE

DOCUMENTO D'IDENTITÀ N. EMESSO DA / IL

TELEFONO

E-MAIL

## INFO ABBONAMENTO ORDINARIO AZIENDALE MENSILE

RICHIEDO IL RILASCIO/RINNOVO DELL'ABBONAMENTO DEL MESE DI



**AUTOLINEA REGIONALE (BARRARE L'AUTOLINEA DI INTERESSE)**

<input type="checkbox"/> CAPUA - S.M.C.VETERE - CASERTA - NAPOLI AEROPORTO - P.ZZA MUNICIPIO - PORTO	<input type="checkbox"/> CALVI RISORTA- PERSANO
<input type="checkbox"/> SESSA AURUNCA - CASERTA	<input type="checkbox"/> PIGNATARO MAGGIORE - PERSANO
<input type="checkbox"/> RAVISCANINA - CAPUA	<input type="checkbox"/> CAPUA - NAPOLI - PERSANO
<input type="checkbox"/> MONDRAGONE - MONDRAGONE SCALO	
<input type="checkbox"/> SERVIZIO URBANO DI MONDRAGONE	

TRATTA: da a

PAGAMENTO: Effettuo versamento CONTANTI / POS / BONIFICO di € (ALLEGRO RICEVUTA)

Data FIRMA

**TUTELA DELLA PRIVACY** - Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, La informiamo che il **ATC SRL**, titolare del trattamento, detiene i suoi dati personali necessari per fornire i servizi richiesti e le relative comunicazioni. I suoi dati sono trattati, anche in via elettronica, da nostri dipendenti specificatamente autorizzati, nonché da Enti/Organismi di controllo preposti ad accertare la veridicità di quanto dichiarato. I suoi dati non saranno soggetti ad altra diffusione ma, per dare corso alla corretta esecuzione degli obblighi contrattuali, potranno essere comunicati ad Enti/Organismi di controllo, con l'obbligo di adottare idonee misure di sicurezza in tema di protezione dati personali

A seguito di quanto descritto, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali.

DATA / / FIRMA (OBBLIGATORIA)

## DA COMPILARSI A CURA DEL PERSONALE E STACCARE PER RICEVUTA

Si attesta che il Sig./ la Sig.ra \_\_\_\_\_ ha presentato richiesta di abbonamento MENSILE ,  
 valido mese solare di \_\_\_\_\_ anno **2023** consegnando la prescritta documentazione  
 eversando (POS / BONIFICO / CONTANTI) E \_\_\_\_\_

Firma dell'operatore \_\_\_\_\_ Data / /

POST.