Azienda Trasporti Campani S.r.l.

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 email

INFO ABBONAMENTO ORDINARIO AZIENDALE MENSILE

RICHIEDO IL RILASCIO/RINNOVO DELL'ABBONAMENTO DEL MESE DI

FOTO

FORMATO

TESSERA

AUTOLINEA REGIONALE (BARRARE L'AUTLINEA DI INTERESSE)

- ☐ CAPUA - S.M.C.VETERE - CASERTA - NAPOLI AEROPORTO - P.ZZA MUNICIPIO - PORTO
- ☐ SESSA AURUNCA - CASERTA
- ☐ RAVISCANINA – CAPUA
- ☐ MONDRAGONE - MONDRAGONE SCALO
- ☐ SERVIZIO URBANO DI MONDRAGONE
- ☐ CALVI RISORTA- PERSANO
- ☐ PIGNATARO MAGGIORE - PERSANO
- ☐ CAPUA - NAPOLI - PERSANO
- ☐ CAPUA - NAPOLI - PERSANO BIS AVERSA-ORTA DI ATELLA-SERRE

Effettuo versamento CONTANTI / POS / BONIFICO di €_____(ALLEGO RICEVUTA)

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/Organi 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/Organi 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**_____

DA COMPILARSI A CURA DEL PERSONALE E STACCARE PER RICEVUTA

Si attesta che il Sig./ la Sig.ra_____ha presentato richiesta di abbonamento aziendale MENSILE/ANNUALE , tratta_____ linea _____ valido mese solare di _____ /20__ consegnando la prescritta documentazione eversando (POS / BONIFICO / CONTANTI) €_____

Firma dell'operatore_____Data / /

Azienda Trasporti Campani S.r.l.

POST.

NB: la presente ricevuta ha una validità limitata ai tempi di consegna dell'abbonamento originale e calida solo se accompagnata da attestazione di pagamento (stima di n.2 giorni lavorativi) - è cura del cliente richiedere la consegna dell'abbonamento nel minor tempo possibile e predisporne il ritiro. Per informazioni e contatti: abbonamenti@atcbus.it - www.atcbus.it