

MODULO DI ISCRIZIONE

Il Sottoscritto,

NOME _____ COGNOME _____

NATO A _____ (____) IL ____ / ____ / ____

RESIDENTE A _____

VIA _____ N. _____ PROV. _____ (____)

TELEFONO _____ MOBILE _____

E-MAIL _____ COD. FISCALE _____

CHIEDE DI ADERIRE AL BILLIA CLUB

E comunica di voler versare la quota annuale di € 750,00 secondo le seguenti modalità:

Pagamento diretto al Grand Hôtel Billia

Addebito su Carta di credito

tipo carta _____

numero _____ data di scadenza _____

Bonifico bancario a CAVA S.p.A. BANCO BPM SPA Torino IBAN IT 87 S 05034 01000 000000026197

causale: quota annuale 2024 Billia Club e nominativo

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali erogatagli ai sensi dell'art. 13 del GDPR, con particolare riguardo ai diritti riconosciutigli, alle modalità e alle finalità di trattamento, come indicato nell'informativa stessa.

Saint-Vincent _____ FIRMA _____

Per informazioni, affiliazioni e prenotazioni: billiaclub@svrc.it - Tel. 0166-5231



Billia Club presso Grand Hôtel Billia - Viale Piemonte, 72 - 11027 Saint-Vincent (AO)

Tel. 0166-5231 – billiaclub@svrc.it

www.billia.it