

(testa)
foto del titolare
 Incollare o graffiare
 una foto formato
 tessera

Spett. SVT S.r.l.
Viale Milano, 78
36100 VICENZA

SVT CARD CENTROBUS

(COMPILARE IN STAMPATELLO E BARRARE LE CASELLE CHE INTERESSANO)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO*

cognome		nome			cod.fisc.		
nato/a il	a	cap.	prov.	naz.	 Sesso	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
residente a		prov.	cap.	via	n°		
tel.	cell.	e-mail					
doc. riconosc. tipo	n°	rilasciato a		il	scade il		
dipendente presso				con qualifica di			
con sede in via						n.	
comune	prov.	naz.	cod. fisc./P.IVA				

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> TITOLARE DI ABBONAMENTO CENTROBUS | <input type="checkbox"/> NUOVO ABBONATO CENTROBUS |
| <input type="checkbox"/> MENSILE PERSONALE CENTROBUS
<input type="checkbox"/> MENSILE PERSONALE CENTROBUS LAV. 6 GG. (lunedì-sabato)
<input type="checkbox"/> MENSILE PERSONALE CENTROBUS LAV. 5 GG. (lunedì-venerdì)
<input type="checkbox"/> MENSILE PERSONALE CENTROBUS PARK Quasimodo (Linea 20) | |

Presso il parcheggio STADIO CRICOLI Quasimodo (Linea 20)

PRESA CONOSCENZA DELLE CONDIZIONI E NORME PER LA CONCESSIONE DEGLI ABBONAMENTI DI TRASPORTO PUBBLICO

CHIEDO

DI POTER RICEVERE LA NUOVA TESSERA SVT CARD PERSONALIZZATA PER IL SOLO UTILIZZO DEL SERVIZIO CENTROBUS (l'attivazione di altri servizi sarà soggetta al pagamento, una tantum, di euro 10,00)

ALLEGRO:

UNA FOTO

**ACCETTO IL SERVIZIO DI COMUNICAZIONE SMS COMUNICAZIONE E-MAIL

***DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

IL SOTTOSCRITTO, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 47 DEL DPR n. 445/00 IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' NEGLI ATTI, USO ESIBIZIONE DI DOCUMENTI FALSI O CONTENENTI DATI NON PIU' RISPONDENTI AL VERO, CONFERMA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA' TUTTE LE DICHIARAZIONI INNANZI RESE.

SONO OBBLIGATO ALTRESI', IN CORSO DI VALIDITA' DELLA SVT CARD, A COMUNICARE A SVT QUALSIASI CAMBIAMENTO DEI DATI SOPRA RIPORTATI, NONCHE' DELLA CONDIZIONE DI LAVORATORE DIPENDENTE

****TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE STATO EDOTTO E DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA AI SENSI D.LGS N° 196/03 E DEI DIRITTI DI CUI ALL'ART.7 DELLO STESSO, E, PER LE FINALITA' INDICATE, CONSENTE L'UTILIZZO DEI PROPRI DATI, NELLE FORME E NEI LIMITI CONSENTITI DALLE VIGENTI NORME.

- INOLTRE:
- Consente l'utilizzo e la comunicazione dei propri dati per lo svolgimento di attività finalizzate all'elaborazione di studi e ricerche di mercato, al compimento di attività dirette di vendita o di collocamento di prodotti/servizi e all'inoltro di informazioni commerciali anche interattive, nonché all'invio di materiale pubblicitario/informativo, anche da parte di terzi.
- Non consente l'utilizzo e la comunicazione dei propri dati per lo svolgimento di attività finalizzate all'elaborazione di studi e ricerche di mercato, al compimento di attività dirette di vendita o di collocamento di prodotti/servizi e all'inoltro di informazioni commerciali anche interattive, nonché all'invio di materiale pubblicitario/informativo, anche da parte di terzi.

DATA

Firma del dichiarante

SPAZIO RISERVATO A SVT

Richiesta accettata il	l'addetto matricola	timbro SVT/ firma
------------------------	---------------------	-------------------