



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA
ARCADIA Aps
Associazione Ricreativa Culturale Attività Dopolavoro Insubria



Il sottoscritto	Cognome		Nome																
Nato	a		il		Codice fiscale														
Residente in	Via		Numero																
Comune		Provincia		email															

CHIEDE L'ISCRIZIONE AD ARCADIA APS PER L'ANNO 2026 (quota associativa 15,00 €)

<input type="checkbox"/> Socio dipendente Insubria	<input type="checkbox"/> Socio equiparato a dipendente Insubria (dottorando, specializzando, assegnista, borsista, docente a contratto, etc...)	
in servizio presso		
<input type="checkbox"/> Socio esterno	<input type="checkbox"/> Socio dipendente ditte servizi esternalizzati	<input type="checkbox"/> Socio dipendente in quiescenza

e contestualmente

L'ISCRIZIONE PER I SEGUENTI FAMILIARI CONVIVENTI MAGGIORENNI

Cognome		Nome		Grado di parentela															
Nato	a		il		Codice fiscale														
Cognome		Nome		Grado di parentela															
Nato	a		il		Codice fiscale														

ISCRIZIONE FAMILIARI CONVIVENTI MINORENNI:

quota ridotta a 5 € comprendente copertura assicurativa obbligatoria

Cognome		Nome		Grado di parentela															
Nato	a		il		Codice fiscale														

Per un totale di €

INDICAZIONI PER IL PAGAMENTO

<input type="checkbox"/> Acconsente alla trattenuta dell'importo complessivo dallo stipendio del mese di aprile di ogni anno, a decorrere da aprile 2026, consapevole che la disdetta per l'anno successivo deve essere comunicata entro il mese di novembre di ciascun anno. (1)
<input type="checkbox"/> Versa la quota complessiva mediante bonifico sul c/c Arcadia IBAN: IT86 N 05696 10800 0000 20911 X19 (1)
<input type="checkbox"/> Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento 2016/679/UE, acconsente al trattamento dei propri dati personali, che saranno trattati esclusivamente per le finalità dell'Associazione Arcadia Aps
<input type="checkbox"/> Acconsente all'invio di newsletter e comunicazioni all'indirizzo di posta elettronica indicato
<input type="checkbox"/> Dichiaro di aver preso visione e di osservare lo Statuto

Firma

Luogo e data

1) Il modulo deve essere inviato ad associazione.arcadia@uninsubria.it