



www.billiaclub.it

MODULO DI ISCRIZIONE FAMILY

Il Sottoscritto,

NOME _____ COGNOME _____

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

RESIDENTE A _____

VIA _____ N. _____ PROV. _____ (____)

TELEFONO _____ MOBILE _____

E-MAIL _____ COD. FISCALE _____

PROFESSIONE _____

CHIEDE DI ADERIRE AL BILLIA CLUB FAMILY

E comunica di voler versare la quota annuale di € 1.000,00 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 2026 Billia Club Family 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 e prenotazioni: billiaclub@svrc.it - tel. 0166 5231



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

Tel. 0166 5231 – billiaclub@svrc.it

www.billia.it

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(CLIENTI SERVIZI ALBERGHIERI)**

In relazione alle finalità di cui al paragrafo A), punto “1” dell’Informativa sul trattamento dei dati personali (registrazione dell’utente, acquisizione e registrazione dell’immagine dell’utente per ragioni di sicurezza) e ai diritti ivi previsti

Il sottoscritto:

Nome: _____

Cognome: _____

Indirizzo E-mail: _____

Altre eventuali informazioni: _____

- dichiara di dare il consenso a CaVa Spa per il trattamento dei suoi dati personali (nome, cognome, indirizzo mail, altre eventuali informazioni rese dal cliente)

☐ Acconsento (obbligatorio)

☐ Non Acconsento

Limitatamente alle finalità di cui al paragrafo A), punto “2” dell’informativa sul trattamento dei dati personali (marketing diretto, invio di newsletter relative a promozioni e offerte dedicate da parte della struttura della casa da gioco e alberghiera).

- dichiara di dare il consenso a CaVa Spa per il trattamento dei suoi dati personali (nome, cognome, indirizzo mail, altre eventuali informazioni personali rese dal cliente)

☐ Acconsento

☐ Non Acconsento

Limitatamente alle finalità di cui al paragrafo A), punto “2” dell’informativa sul trattamento dei dati personali (comunicazione a terzi per finalità di marketing).

- dichiara di dare il consenso a CaVa Spa per il trattamento dei suoi dati personali (nome, cognome, indirizzo mail, altre eventuali informazioni personali rese dal cliente)

☐ Acconsento

☐ Non Acconsento

Limitatamente alle finalità di cui al paragrafo A), punto “2” dell’informativa sul trattamento dei dati personali (trattamento personalizzato in caso di esigenze alimentari o di altro tipo dovuto a motivi religiosi o medici presso ristoranti o Centro Benessere).

☐ Acconsento

☐ Non Acconsento

Data _____

In fede _____