





SOCIO GIOVANE

**Parte da compilare a cura del richiedente**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_  
nome e cognome

Abitante a: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: via e numero civico

\_\_\_\_\_  
Città o comune (o stato se estero) Prov. C.A.P.

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Sesso : M  F

2° Socio giovane e/o seguente  SI  NO

Socio giovane convivente con il socio ordinario:

\_\_\_\_\_  
Cognome e nome

\_\_\_\_\_  
Grado di parentela

Si rammenta che, come previsto dalle polizze assicurative in vigore, per i nuovi soci iscritti dal 1 novembre al 31 dicembre:

- la copertura infortuni sarà attiva in ogni caso dal 1° gennaio;
- la copertura soccorso alpino soci sarà attiva a partire dal giorno successivo all'invio della PEC.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente

**Parte da completare a cura della Sezione**

Domanda accolta il: \_\_\_\_\_

Anno di prima iscrizione al CAI: \_\_\_\_\_

Categoria associativa: \_\_\_\_\_

Consegnata Tessera CAI n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del segretario

\_\_\_\_\_  
Firma del presidente

Numerazione progressiva della domanda \_\_\_\_\_