

2. In caso di smarrimento o furto della tessera in corso d'anno, sarà rilasciata, previa compilazione del previsto modulo, una nuova tessera al costo di 10,00 € come diritto di segreteria e ricaricato l'abbonamento senza alcun costo aggiuntivo.
3. Qualora in corso d'anno, l'abbonato cambiasse c/c o banca, ne dovrà dare tempestiva comunicazione ad Ve.La. S.p.A. inviando un fax con il nuovo modulo S.D.D. firmato dall'intestatario del conto c/c al numero **041 2722837** o via mail a **diamm.cocri@actv.it**;
4. In caso di mancato pagamento delle previste rate sarà bloccato l'utilizzo della tessera.

Il richiedente dichiara:

- di ben conoscere e accettare espressamente le condizioni di contratto sopra riportate;
- di ritirare la ricevuta di vendita per l'importo complessivo dell'abbonamento annuale acquistato e di aver pagato in contanti o POS la prima rata.

Venezia il

Firma

Il richiedente titolare del C/C

Documento di identità n° Rilasciato da.....

(Parte riservata all'addetto alla vendita, da compilare prima sempre)

Data	MGS	Cod. CO.VE	Nominativo operatore

(Da inserire nella busta di versamento Vela con dicitura MGS 320)

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

La dichiarazione va in ogni caso sottoscritta

TUTELA DELLA PRIVACY – informativa: ai sensi dell'art. 13 D.L.gs. 196/2003, la informiamo che ACTV S.p.A., titolare del trattamento, tratta i suoi dati personali strettamente necessari per fornire i servizi richiesti. I suoi dati sono trattati, anche in via elettronica, da nostri dipendenti specificatamente autorizzati, nonché da ditte terze incaricate. I suoi dati non saranno soggetti ad altra diffusione. Lei ha diritto, ai sensi dell'articolo 7 del D.L.gs. 196/2003, di conoscere, in qualsiasi momento, quali siano i dati registrati presso di noi che la riguardano, la loro origine e il loro utilizzo; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento salvo impossibilità di rinnovare/rilasciare il servizio richiesto. A seguito di quanto descritto, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali.

FIRMA OBBLIGATORIA



Data _____ Firma _____

Il richiedente