



MODULO ISCRIZIONE FIVL - ASSICURAZIONE

CLUB:.....

Cognome		Nome	
Data nascita	Luogo di nascita	Prov	
Indirizzo			
Città	CAP	Prov	
Professione			
Cellulare	Tel		

CODICE FISCALE																				
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E Mail																				
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N. FIVL	<input type="checkbox"/> DELTA	<input type="checkbox"/> PARA	ATTESTATO AeCI							
DATA RILASCIO	M	F	GIA SOCIO FIVL:	SI	NO					
ISCRIZIONE	SOCIO PILOTA- 50 €		ALLIEVO - 35 €		AQUILONI - 15 €					
ASSICURAZIONE : €..... (indicare il premio corrispondente alla combinazione prescelta)										

VERIFICARE LA CORRETTEZZA E LA COMPLETEZZA DEI DATI. IL MODULO DOVRA' ESSERE COMPILATO ANCHE IN CASO DI RINNOVO ISCRIZIONE: IN CASO CONTRARIO, LA PRATICA RESTERA' INEVASA

RICHIESTA ASSICURAZIONE

Il sottoscritto, conferma la volontà di stipulare il contratto di assicurazione e dichiara di conoscere ed accettare tutte le condizioni assicurative contenute nelle polizze Responsabilità Civile, Infortuni – Assistenza – Tutela Legale, nell'ambito della Convezione Contratta dalla FIVL a favore dei propri soci.

(Barrare la combinazione prescelta)

MONOPOSTO			BIPOSTO			INFORTUNI ATLETI NAZIONALI			INFORTUNI ALLIEVI		
X	Tipo	Premio	X	Tipo	Premio	X	Tipo	Premio	X	Tipo	Premio
	A	50 €		L	360 €		S	280 €		U1/4 Mesi	25 €
	B	60 €		M	550 €	ISTRUTTORE SCUOLA				U2/4 Mesi	45 €
	C	75 €		N	380 €		L1	500 €		U3/4 Mesi	70 €
	D	100 €		T3	250 €		M1	650 €		U1/8 Mesi	40 €
	E	160 €	INFORTUNI PILOTA				N1	480 €		U2/8 Mesi	80 €
	F	180 €		O	135 €		T3 I	370 €		U3/8 Mesi	135 €
	G	270 €		P	150 €		T3 A	285 €	AQUILONISMO		
	H	350 €		Q	230 €	R.C.T. SCUOLA				1	15 €
	I	390 €		R	400 €		T1	620 €			
							T2	720 €			

(*) IN CASO DI POLIZZA INFORTUNIO INDICARE NOME DEL BENEFICIARIO:

Il contraente assicurato dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, l'allegato 7A sugli obblighi di comportamento degli intermediari, l'allegato 7B sull'informativa al contraente, l'offerta assicurativa, le condizioni di polizza integrali, tutte le informazioni necessarie per valutare l'adeguatezza del contratto nonché di aver compilato il questionario di valutazione dell'adeguatezza della polizza offerta (art. 52 Regolamento ISVAP 5/2006).

DATA...../...../.....

FIRMA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 23 d. Lgs. 196/03 Codice in materia di protezione dei dati personali)		
Dà il consenso	nega il consenso	al trattamento dei dati personali per le finalità connesse all'invio alla clientela di informazioni o materiale pubblicitario via e-mail fax, posta riguardante prodotti o servizi dell'intermediario o di compagnie assicurative come indicato al punto c.1) del par. III dell'informativa.
Dà il consenso	nega il consenso	al trattamento dei dati personali per le finalità connesse all'invio di informazioni o materiale pubblicitario via e-mail, fax, posta relativi a prodotti o servizi di terzi, eventualmente comunicando a questi ultimi i dati raccolti o elaborati per tutte quelle finalità a carattere commerciale e/o statistico lecite, come indicato al punto c. 2) del par. III dell'informativa.
Dà il consenso	nega il consenso	al trattamento dei dati personali per le finalità connesse a verificare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti ed i servizi dell'intermediario anche attraverso società di ricerche di mercato come indicato al punto c.3) del par.III dell'informativa.
DATA...../...../.....		FIRMA