



MODULO ISCRIZIONE FIVL – ASSICURAZIONE

ASD:.....

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|------------------|------|--|------|------|
| 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 | GIA SOCIO FIVL : | <input type="checkbox"/> SI | - | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> M | - | <input type="checkbox"/> F |
| ATTESTATO N° | DATA RILASCIO | | RICHIESTA IPPI CARD (INSERIRE FOTOC.ATTESTATO) | | | | | | |
| ISCRIZIONE: <input type="checkbox"/> SOCIO PILOTA- 50€ <input type="checkbox"/> ALLIEVO s/z manuale 10 € <input type="checkbox"/> ALLIEVO con Manuale – 30 € | | | | | | | | | |
| 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 ASD FIVL a favore dei propri soci.

(Barrare la combinazione prescelta)

| MONOPOSTO | | | BIPOSTO | | | BIPOSTO AMATORIALE | | | INFORTUNIO ALLIEVO Premio Validità | | |
|-----------|------|--------|---------|--------------------------|--------|--------------------|--------------|--------|------------------------------------|---|--------|
| X | Tipo | Premio | X | Tipo | Premio | X | Tipo | Premio | 12 mesi + Rateo al 30. Del mese | | |
| | 0 | 30 € | | L | 550 € | | L 1 voucher | 25 € | X | Tipo | Premio |
| | A | 40 € | | M | 700 € | | L 4 voucher | 80 € | | W/1 | 90 € |
| | B | 50 € | | N | 530 € | | L 10 voucher | 160 € | | Y/1 | 140 € |
| | C | 60 € | | T3 | 400 € | | | | | Z/1 | 340 € |
| | D | 85 € | | | | | | | | | |
| | E | 130 € | | R.C.T. SCUOLE | | | | | | INFORTUNIO ALLIEVO Dal 30 del mese | |
| | F | 145 € | | T1 | 150 € | | | | | di Scadenza della Polizza Allievo | |
| | G | 210 € | | | | | | | | Fino al 31.12 dell'anno successivo | |
| | H | 270 € | | INFORTUNIO PILOTA | | | | | | della sottoscrizione della polizza | |
| | I | 310 € | | O | 135 € | | | | X | Tipo | Premio |
| | | | | P | 150 € | | | | | W/2 | 80 € |
| | | | | Q | 230 € | | | | | Y/2 | 120 € |
| | | | | R | 400 € | | | | | Z/2 | 320 € |

(*) 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