

DA ATTIVARE NELLA PIATTAFORMA DEL TESSERAMENTO

RICHIESTA ADESIONE COPERTURA INFORTUNI Polizza Integrativa SOCI CAI n°_____

Il/La sottoscritto/a	Nato a
ilResidente a	(ProvCN)
via	c.a.p
C.F	Tel:
email:	
	la seguente forma assicurativa: A SOCI COMBINAZIONE A – PREMIO Lordo €. 122,00 A SOCI COMBINAZIONE B – PREMIO Lordo €. 244,00
la Copertura Assicurativa degli Infortuni o alpinistico, escursionistico o comunque con	hanno stipulato apposita Polizza nr per occorsi ai Soci CAI durante lo svolgimento dell'attività personale purché attinenti al rischio
Dichiara - Espressamente di aver preso visione e di app - Di aderire alla Polizza nr	provare le norme contenute nelle Condizioni di Assicurazione di cui alla Polizza nr.
	L'Assicurando
Dichiara consenso al trattamento dei d - Il/La sottoscritto/a, ricevuta, letta e comprese	ati personali a l'informativa di cui all'art. 13 Reg 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato
	L'Assicurando
approvare le disposizioni dei seguenti articoli qui n Art 11, Sez. 2 - Foro competente: Per le contr luogo della sede del Contraente;- Art. 4, Sez. 3.	roversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del 2 – Esclusioni; Art. 5, Sez. 3.2- Persone escluse dall'Assicurazione o non assicurabili; Art. 6, cia del Sinistro e relativi obblighi; Art. 10, Sez. 3.3 – Criteri di Indennizzabilità; Art. 12, Sez. 3.3
Timbro della Sezione	L'Assicurando
SETOME BELL	Firma del Presidente della Sezione
lì	

N.B.: Una copia del modulo dovrà essere consegnata debitamente sottoscritta dalla Sezione o Sottosezione, come ricevuta, al Socio che ha richiesto la copertura; una copia dovrà essere conservata a cura della Sezione.

^(*) Art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000: 1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente T.U. è punito ai sensi di Codice Penale e delle leggi speciali in materia. 2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.