



# MODULO ISCRIZIONE FIVL - ASSICURAZIONE

**CLUB:**.....

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

<b>CODICE FISCALE</b>																			
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>E Mail</b>																			
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N. FIVL	<input type="checkbox"/> DELTA	<input type="checkbox"/> PARA	ATTESTATO AeCI
DATA RILASCIO	M	F	GIA SOCIO FIVL: SI NO

<b>ISCRIZIONE</b>	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			R.C.T. SCUOLA			INFORTUNI ALLIEVI		
X	Tipo	Premio	X	Tipo	Premio		T1	700 €	X	Tipo	Premio
	A	55 €		L	550 €		T2	800 €		U1/4 Mesi	30 €
	B	70 €		M	700 €		<b>ISTRUTTORE SCUOLA</b>			U2/4 Mesi	50 €
	C	80 €		N	530 €		T3	400€		U3/4 Mesi	90 €
	D	110 €								U1/8 Mesi	45 €
	E	170 €		<b>INFORTUNI PILOTA</b>						U2/8 Mesi	85 €
	F	190 €		O	135 €					U3/8 Mesi	140 €
	G	280 €		P	150 €						
	H	360 €		Q	230 €						
	I	400 €		R	400 €						

(\*) 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 .....

<b>CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI</b> (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 .....