

ASSICURAZIONE PER LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

Modulo richiesta di adesione

Inviare a SISCOS: info@siscos.org

Spett.le SISCOS / JANUA Broker S.p.A.
Via G. Parini 7 – 20121 Milano

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____

il ___ / ___ / _____ residente a _____ in via _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di **Legale Rappresentante dell'Associazione** (barrare):

<input type="checkbox"/> ONG Legge 125/2014	<input type="checkbox"/> ODV Organizzazione di volontariato	<input type="checkbox"/> COOPERATIVA SOCIALE	<input type="checkbox"/> FONDAZIONE	<input type="checkbox"/> ALTRO
---	--	---	-------------------------------------	--------------------------------

denominata _____

attività svolta _____

con sede a _____ in via _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 tel. _____

fax _____ mail _____

RICHIEDE

di aderire alla convenzione assicurativa:

RESPONSABILITA' CIVILE V/TERZI
Massimale € 3.000.000,00

INFORTUNI – MALATTIA

Opzione **A**

Opzione **B**

Per dipendenti n° _____ collaboratori n° _____ volontari n° _____

- Allega: - Copia dello Statuto (ai fini della completezza della copertura assicurativa è opportuno che l'attività svolta sia descritta in maniera dettagliata; se necessario allegare nota esplicativa)
- Copia documento Legale Rappresentante
- Copia Codice Fiscale dell'Associazione (rilasciato dall'Agenzia delle Entrate)

L'Associazione dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui al Regolamento Europeo UE 2016/679 (Codice in materia di protezione dei dati personali) anche in nome e per conto degli interessati indicati e di impegnarsi a consegnare loro una copia, e acconsente al trattamento dei dati personali nei limiti delle finalità indicate nell'informativa.

Data _____

Timbro Associazione e
Firma Legale Rappresentante _____