

SINDACATO CONTRAENTE: **FISAC PIEMONTE**

 REGIONE: **PIEMONTE**

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|----------|---|--|---|--|-------|--|-------------|-----|--|--|
| ADERENTE (NOME COGNOME) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE | | | | | | NATO IL: | / | | / | | | | SESSO (M/F) | | | |
| INDIRIZZO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CITTA' | | | | | | | | | | | PROV. | | | CAP | | |
| TELEFONO UFFICIO | | | | | | CELL | | | | | | | | | | |
| EMAIL | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIPENDENTE DELLA BANCA | | | | | | | | | | | | | | | | |

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia integrale delle condizioni di polizza nr. T090.129, e dopo averle lette, dichiara di voler aderire alla polizza scegliendo l'opzione sotto contrassegnata. A tal fine provvedo ad effettuare in data __/__/__ il pagamento del premio dovuto per l'opzione prescelta, a mezzo bonifico bancario a favore del C/C **IT 54 V 06906 01400 000 000 025984** intestato a **RELA Broker Srl**.

GARANZIE CASSIERI

| Opzione prescelta (indicare con una X) | RC Ammanchi | | RC Patrimoniale | | | | Premio Annuo dal 01/01 (di cui tasse 22,25%) | Premio Annuo dal 01/04 (di cui tasse 22,25%) | Premio Annuo dal 01/07 (di cui tasse 22,25%) | Premio Annuo dal 01/10 (di cui tasse 22,25%) | |
|---|-------------|---------------------|-----------------|----|----|----|---|---|---|---|-----------|
| | Massimale | Limite per sinistro | B1 | B2 | B3 | B4 | | | | | Massimale |
| A1 | ● | € 6.000 | € 6.000 | | | | | € 115,00 | € 95,00 | € 63,00 | € 31,50 |
| A2 | ● | € 10.000 | € 10.000 | | | | | € 135,00 | € 111,00 | € 74,00 | € 37,00 |
| 1 | | | | ● | ● | | | € 20,00 | € 20,00 | € 11,00 | € 5,50 |
| 2 | | | | ● | ● | ● | ● | € 50,00 | € 50,00 | € 28,00 | € 14,00 |
| 3 | | | | ● | ● | | ● | € 86,00 | € 86,00 | € 47,00 | € 23,50 |
| 4 | ● | € 6.000 | € 6.000 | ● | ● | ● | ● | € 140,00 | € 116,00 | € 77,00 | € 38,50 |
| 4bis | ● | € 10.000 | € 10.000 | ● | ● | ● | ● | € 160,00 | € 132,00 | € 88,00 | € 44,00 |
| 5 | ● | € 6.000 | € 6.000 | ● | ● | ● | ● | € 190,00 | € 156,00 | € 105,00 | € 52,50 |
| 5bis | ● | € 10.000 | € 10.000 | ● | ● | ● | ● | € 210,00 | € 173,00 | € 115,00 | € 57,50 |

| | | | | | | | | | | | |
|------|--|--|----|--|---------|-----------|-----------|----------|----------|----------|---------|
| 6 | | | -- | | ● ● ● ● | € 100.000 | € 100.000 | € 100,00 | € 100,00 | € 55,00 | € 27,50 |
| 6Bis | | | -- | | ● ● ● ● | € 200.000 | € 200.000 | € 200,00 | € 200,00 | € 110,00 | € 55,00 |

GARANZIE CONSULENTI E QUADRI DIRETTIVI

| Opzione prescelta (indicare con una X) | RC Patrimoniale | | Premio Annuo dal 01/01 | Premio Annuo dal 01/07 |
|---|-----------------|---------------------|------------------------|------------------------|
| | Massimale | Limite per sinistro | (di cui tasse 22,25%) | (di cui tasse 22,25%) |
| D1 | € 51.000 | € 20.000 | € 120,00 | € 70,00 |
| D2 | € 51.000 | € 51.000 | € 150,00 | € 80,00 |
| D3 | € 103.000 | € 103.000 | € 200,00 | € 120,00 |
| D4 | € 206.000 | € 206.000 | € 250,00 | € 150,00 |
| D5 | € 258.000 | € 258.000 | € 300,00 | € 180,00 |

Per il perfezionamento della copertura assicurativa la presente scheda va inoltrata al Fax Nr 010/8562299

La ricevuta del bonifico, andato a buon fine, per l'esatto importo del premio, costituisce prova della copertura assicurativa.

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dalla Rela Broker s.r.l. dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del D.Lgs. e ai sensi degli artt. 23,26 e 43 dello stesso D.Lgs do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione sindacale, della società di assicurazione e della società di brokeraggio assicurativo e resi pubblici solo in modo aggregato. La informiamo che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità obbligatorie renderà impossibile la stipula del contratto.

Firma _____

Data

Firma per adesione

Donau Assicurazioni

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| | / | | / | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
