

SINDACATO CONTRAENTE: **FISAC PIEMONTE E VALLE D'AOSTA**

 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. **200112896** 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 94 X 06906 01400 000000020073** intestato a **RELA Broker Srl**.

**Nella causale del bonifico indicare codice fiscale.**

| Opzione prescelta<br>(indicare con una X) | Ammanchi Cassa |                     | Perdite Pecuniarie |    |    |    | Premio Annuo dal 01/01<br>(di cui tasse 21,25%) | Premio Annuo dal 01/04<br>(di cui tasse 21,25%) | Premio Annuo dal 01/07<br>(di cui tasse 21,25%) | Premio Annuo dal 01/10<br>(di cui tasse 21,25%) |           |                     |         |
|---|----------------|---------------------|--------------------|----|----|----|---|---|---|---|-----------|---------------------|---------|
|   | Massimale      | Limite per sinistro | B1                 | B2 | B3 | B4 |   |   |   |   | Massimale | Limite per sinistro |         |
| 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   | ●              | € 6.000             | € 6.000            | ●  | ●  | ●  |   | € 75.000  | € 25.000  | € 130,00  | € 110,00  | € 73,00             | € 36,50 |
| 2   | ●              | € 10.000            | € 10.000           | ●  | ●  | ●  |   | € 75.000  | € 25.000  | € 150,00  | € 125,00  | € 83,00             | € 41,50 |
| 3   | ●              | € 6.000             | € 6.000            | ●  | ●  | ●  |   | € 100.000                                       | € 100.000                                       | € 180,00  | € 150,00  | € 99,00             | € 49,50 |
| 4   | ●              | € 10.000            | € 10.000           | ●  | ●  | ●  |   | € 100.000                                       | € 100.000                                       | € 190,00  | € 165,00  | € 110,00            | € 55,00 |
| 5   |                | --                  |                    | ●  |    |    |   | € 75.000  | € 25.000  | € 20,00   | € 17,00   | € 11,00             | € 5,50  |
| 6   |                | --                  |                    | ●  | ●  | ●  |   | € 50.000  | € 50.000  | € 50,00   | € 42,00   | € 28,00             | € 14,00 |

| Opzione prescelta<br>(indicare con una X) | Ammanchi Cassa |                     | Perdite Pecuniarie |    |    |    | Premio Annuo dal 01/01<br>(di cui tasse 21,25%) | Premio Annuo dal 01/04<br>(di cui tasse 21,25%) | Premio Annuo dal 01/07<br>(di cui tasse 21,25%) | Premio Annuo dal 01/10<br>(di cui tasse 21,25%) |           |                     |
|---|----------------|---------------------|--------------------|----|----|----|---|---|---|---|-----------|---------------------|
|   | Massimale      | Limite per sinistro | B1                 | B2 | B3 | B4 |   |   |   |   | Massimale | Limite per sinistro |
| 7   |                |                     | ●                  | ●  | ●  |    | € 100.000                                       | € 100.000                                       | € 85,00   | € 72,00   | € 47,00   | € 23,50             |
| 8   |                |                     | ●                  | ●  | ●  |    | € 200.000                                       | € 200.000                                       | € 135,00  | € 116,00  | € 77,00   | € 38,50             |
| 9   |                |                     | ●                  | ●  | ●  |    | € 500.000                                       | € 500.000                                       | € 180,00  | € 143,00  | € 105,00  | € 52,50             |
| 10  |                |                     | ●                  | ●  | ●  |    | € 750.000                                       | € 750.000                                       | € 300,00  | € 250,00  | € 165,00  | € 82,50             |
| 11  |                |                     | ●                  | ●  | ●  |    | € 1.000.000                                     | € 1.000.000                                     | € 400,00  | € 330,00  | € 220,00  | € 110,00            |

Per il perfezionamento della copertura assicurativa la presente scheda va inoltrata al Fax Nr **010/8562299** o a mezzo mail: **conv2016@relabroker.it**  
**La ricevuta del bonifico deve riportare nella causale il codice fiscale.** Il 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 Relabroker 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.

- ACCONSENTO  
 NON ACCONSENTO

Firma \_\_\_\_\_

Data

□□□ / □□□ / □□□□□

Firma per adesione

**Nobis Compagnia di Assicurazioni**