

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

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. **100021812** 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 51M031110140100000020073** intestato a **RELA Broker Srl**.

Nella causale del bonifico indicare codice fiscale.

| Opzione prescelta <small>(indicare con una X)</small> | Ammanchi Cassa | | Perdite Patrimoniali | | | | Premio Annuo dal 01/01 | Premio Annuo dal 01/04 | Premio Annuo dal 01/07 | Premio Annuo dal 01/10 |
|--|----------------|---------------------|----------------------|-----------|---------------------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | Massimale | Limite per sinistro | | Massimale | Limite per sinistro | | <small>(di cui tasse 22,25%)</small> |
| 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 |
| A3 | € 15.000 | € 15.000 | | | | | € 160,00 | € 130,00 | € 85,00 | € 45,00 |
| 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 | € 15.000 | € 15.000 | | € 75.000 | € 25.000 | | € 170,00 | € 154,00 | € 101,00 | € 53,00 |
| 4 | € 6.000 | € 6.000 | | € 100.000 | € 100.000 | | € 180,00 | € 150,00 | € 99,00 | € 49,50 |
| 5 | € 10.000 | € 10.000 | | € 100.000 | € 100.000 | | € 190,00 | € 165,00 | € 110,00 | € 55,00 |
| 6 | € 15.000 | € 15.000 | | € 100.000 | € 100.000 | | € 210,00 | € 190,00 | € 125,00 | € 65,00 |

| Opzione prescelta (indicare con una X) | Ammanchi Cassa | | Perdite Patrimoniali | | | | Premio Annuo dal 01/01 | Premio Annuo dal 01/04 | Premio Annuo dal 01/07 | Premio Annuo dal 01/10 | |
|---|----------------|---------------------|----------------------|--|--|-------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| | Massimale | Limite per sinistro | | | | Massimale | Limite per sinistro | (di cui tasse 22,25%) | (di cui tasse 22,25%) | (di cui tasse 22,25%) | (di cui tasse 22,25%) |
| 7 | | | | | | € 75.000 | € 25.000 | € 20,00 | € 17,00 | € 11,00 | € 5,50 |
| 8 | | | | | | € 50.000 | € 50.000 | € 50,00 | € 42,00 | € 28,00 | € 14,00 |
| 9 | | | | | | € 100.000 | € 100.000 | € 85,00 | € 72,00 | € 47,00 | € 23,50 |
| 10 | | | | | | € 200.000 | € 200.000 | € 135,00 | € 116,00 | € 77,00 | € 38,50 |
| 11 | | | | | | € 500.000 | € 500.000 | € 180,00 | € 143,00 | € 105,00 | € 52,50 |
| 12 | | | | | | € 750.000 | € 750.000 | € 300,00 | € 250,00 | € 165,00 | € 82,50 |
| 13 | | | | | | € 1.000.000 | € 1.000.000 | € 400,00 | € 330,00 | € 220,00 | € 110,00 |
| 14 | | | | | | € 2.000.000 | € 2.000.000 | € 500,00 | € 360,00 | € 270,00 | € 135,00 |

| Opzione prescelta (indicare con una X) | Perdite Patrimoniali ATTIVITA' RECUPERO CREDITI | | | | Premio Annuo dal 01/01 | Premio Annuo dal 01/04 | Premio Annuo dal 01/07 | Premio Annuo dal 01/10 | | |
|---|--|--|--|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------|---------|
| | | | | | (di cui tasse 22,25%) | | |
| 15 | | | | | € 75.000 | € 25.000 | € 150,00 | € 120,00 | € 80,00 | € 40,00 |

La presente scheda va inoltrata al Fax **Nr 010/8562299** o a mezzo mail: **convenzionebancari@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.

Per eventuali reclami vedi sito www.relabroker.it

Ai sensi del Regolamento UE 2019/679 (RGDP) lo scrivente Relabroker s.r.l. con sede legale in Piazza della Vittoria, 12/15, 16121 Genova (GE), in qualità di titolare del trattamento, informa che i Suoi dati personali e quelli appartenenti alle categorie particolari di dati personali – art. 9 del RGDP (dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute) già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro da Relabroker s.r.l. con riferimento ai rapporti instaurati saranno oggetto di trattamento nel rispetto del RGDP sopra richiamato.

Io sottoscritto, letta e compresa l'informativa completa ai sensi dell'articolo 13 del RGDP, presente all'indirizzo www.relabroker.it/privacy, 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 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

Nome e Cognome _____ Firma _____

Data
 / /

Firma per adesione

Nobis Compagnia di Assicurazioni SpA