

MODULO DI ADESIONE ALLA COPERTURA VOLONTARIA INTEGRATIVA PER IL "PERSONALE E PARTECIPANTI NON TESSERATI IN CASO DI GARE O MANIFESTAZIONI"

Società affiliata organizzatrice: Affiliazione n.:

Indirizzo:.....C.A.P.: Città:.....Provincia:.....

Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata:

Data inizio:...../...../..... Data fine:/...../..... luogo:

**COGNOME E NOME PERSONALE NON TESSERATO ADDETTO A GARE/ MANIFESTAZIONI
COGNOME E NOME PARTECIPANTI A MANIFESTAZIONI /GARE NON TESSERATI**
Allegare elenchi nominativi con l'indicazione del luogo e data di nascita.

Gli elenchi nominativi con l'indicazione del luogo e data di nascita allegati al presente modulo, che formano parte integrante della presente Polizza, devono essere inviati alla Spett. MAG JLT S.P.A. a mezzo email all'indirizzo integrative.fih@magjlt.com e/o fax al nr. 06/85306565, unitamente a copia del bonifico bancario intestato a MAG JLT S.P.A., che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

Personale non tesserato addetto a gare:

Premio minimo per 30 addetti a giornata

Euro 18,00

Premio unitario oltre i 30 addetti a giornata

Euro 0,50

Partecipanti non tesserato addetto a gare:

Premio dovuto fino a 300 partecipanti

Euro 25,00

Da 301 a 1.000 partecipanti

Euro 50,00

Da 1001 a 5000 partecipanti

Euro 200,00

Oltre 5000

Euro 40,00 per ogni 1.000 partecipanti in eccesso ai 5000

Le coordinate da utilizzare per il versamento del premio sono le seguenti:

MAG JLT SPA

BANCA POPOLARE SVILUPPO - Via Verdi - NAPOLI - IBAN

IT66K0502303400010570004565

Causale del versamento: "Integrative RCT F.I.H."

Il pagamento del premio assicurativo dovrà essere effettuato in data antecedente alla data della manifestazione.

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio dovuto.

Data/...../.....

Timbro della Società affiliata

Il Presidente