



RICHIESTA

AUMENTO MASSIMALI POLIZZA INFORTUNI SOLO per attività SOCIALI

Alla Sede Centrale del
Club Alpino Italiano
Ufficio Assicurazioni
Via E. Petrella, 19
20124 MILANO

IL SOTTOSCRITTO SOCIO della Sezione di **BIELLA**

PRESO ATTO CHE LA COPERTURA INFORTUNI VALIDA dal **01/01/2019** al **31/03/2020**
PER TUTTI I SOCI PREVEDE I SEGUENTI MASSIMALI:

Morte €55.000,00 **Invalidità permanente €80.000,00** **Spese mediche €2.000,00**
Franchigia €200,00

RICHIEDE PER L'ANNO 2019

Con validità dal 01/01/2019 al 31/03/2020

L'AUMENTO dei MASSIMALI per la suddetta POLIZZA INFORTUNI

Morte €110.000,00 **Invalidità permanente €160.000,00** **Spese mediche €2.400,00**
Franchigia €200,00

Nome

Cognome

Data e Luogo di Nascita /

Tel. / Cell.

e-Mail

Data

Firma del Presidente

timbro della Sezione

Firma del Socio

oppure chi esercita la tutela per il socio **Minorenne**

.....

PERSONA PER CONTO DELLA SEZIONE CONTATTABILE IN ORARIO DI UFFICIO PER CHIARIMENTI :

• Il Presidente • Tel. 015.21234 • E-mail segreteria@caibiella.it

Art. 76 del D.L. 445 del 28/12/2000

Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente T.U. è punito ai sensi del Codice Penale T.U. e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale a uso di atto falso.

I dati personali riportati nel presente modulo saranno utilizzati dalla Sede Centrale del CAI in conformità del DGPR 679/2016 EU

1 originale per la Sezione **1 copia** per il Socio