



RICHIESTA AUMENTO MASSIMALI PER POLIZZA INFORTUNI

Spettabile
SOCIETA' ALPINISTI TRIDENTINI
Sede Centrale
Via Mancini, 57
38122 TRENTO

Data _____

IL SOTTOSCRITTO SOCIO DELLA SOCIETA' ALPINISTI TRIDENTINI, SEZIONE DEL C.A.I.,
SOTTOSEZIONE DI _____

PRESO ATTO CHE LA COPERTURA INFORTUNI VALIDA DAL 01/01/2014*
PER TUTTI I SOCI IN TUTTE LE ATTIVITA' ORGANIZZATE DALLA SEZIONE PREVEDE I
SEGUENTI MASSIMALI:
Caso Morte Euro 55.000,00; Caso invalidità permanente Euro 80.000,00; Spese mediche Euro 1.600,00

RICHIEDE PER L'ANNO 2014*

L' AUMENTO DEI MASSIMALI PER LA SUDETTA POLIZZA INFORTUNI:
Caso morte Euro 110.000,00; Caso invalidità permanente Euro 160.000,00; Spese mediche Euro 2.000,00

COSTO: Euro 3,40

DATI DEL SOCIO

NOME _____

COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____

TEL _____ E-MAIL _____

Firma del Socio

Timbro della Sottosezione e
Firma del Presidente **

PERSONA PER SEZIONE CONTATTABILE IN ORARIO DI UFFICIO PER CHIARIMENTI :
Soc. Alpinisti Tridentini - .Tel.(...0461) ...981871..e-mail soci@sat.tn.it

* Durante la validità della polizza, per gli anni successivi al primo, si precisa che la garanzia è automaticamente prestata dal 31/12 al 31/03 di ogni anno, a tutti i soci in regola con il tesseramento dell'anno precedente.

** Art. 76 del D.L. 445 del 28/12/2000: 1. 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 e delle leggi speciali in materia. 2. 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 D.Lgs. 196/2003