

**MODULO DI RICHIESTA GARANZIE INFORTUNI DEL CONDUCENTE IN
CONVENZIONE**

Spett.
ASSOCIAZIONE CONFARCA
Via Laurentina 569
00143 ROMA

Io sottoscritto _____

residente in _____ Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Prov. _____ Cap _____

Cod.Fiscale _____ P.IVA _____

Cellulare _____

Autoscuola (Contraente) denominata _____ sita in _____

Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono _____ Telefax _____

E-mail _____

Intendo avvalermi della sopraindicata polizza convenzione stipulata dall'ASSOCIAZIONE
CONFARCA nell'interesse dei suoi Associati.

Vi incarico, pertanto, di richiedere il rilascio delle seguenti garanzie per i veicoli di seguito riportati
:

VEICOLI DA ASSICURARE

VEICOLO 1

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 2

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 3

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 4

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 5

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 6

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 7

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 8

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 9

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

VEICOLO 10

TARGA:

Tipo Veicolo :

Marca / Modello :

Data Immatricolazione :

Cilindrata :

KW :

N.B. Aggiungere su di un foglio a parte gli eventuali ulteriori veicoli

TOTALE VEICOLI N° _____	IMPORTO TOTALE € _____	+
SPESE PER GESTIONE POLIZZA (€ 10,00 x veicolo)	€ _____	=
TOTALE GENERALE		€ _____

**Effettuare il bonifico con intestazione a : CONFARCA
presso BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA – AGENZIA POZZUOLI (NA)
IBAN IT55W0103040108000000596142**

Dichiaro di conoscere ed accettare tutte le clausole previste nella menzionata polizza e di assumere a mio carico tutte le obbligazioni nei confronti della Compagnia di Assicurazione che discendono dal rilascio della garanzia, compreso il tacito rinnovo.

Sono al corrente della documentazione richiesta per l'emissione che allego alla presente in copia, che dichiaro essere veritiera e disponibile in originale al mio domicilio.

Sono al corrente che la Compagnia Assicurativa può condizionare il rilascio della polizza alla richiesta di ulteriore documentazione.

Data _____ Firma del Contraente _____

TUTELA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.Lg. 196/03 e successive modifiche, dichiaro di aver preso liberamente atto che i dati personali che mi sono stati richiesti verranno trattati dal broker GEN.I.S. Srl, dall'ASSOCIAZIONE CONFARCA, e dalla Compagnia Assicurativa designata

Prendo atto inoltre:

- che i dati personali potranno essere trattati con l'ausilio di mezzi elettronici;
- che il conferimento dei dati personali in oggetto non è obbligatorio da parte mia; le conseguenze del mancato conferimento avrebbero comportato l'impossibilità di applicare la procedura che porta all'emissione delle garanzie richieste
- che mi è riconosciuto il diritto di conoscere e far cancellare, rettificare, integrare, oppormi al trattamento dei miei dati personali, nonché gli altri diritti riconosciuti all'art. 13 della legge succitata.

I soggetti titolari del trattamento sono:

GENIS s.r.l. - Broker Insurance - Via M. Morgantini 3 – 80134 Napoli

l'ASSOCIAZIONE CONFARCA - Via Laurentina 569 - 00143 Roma;

I dati identificativi dei titolari e responsabili del trattamento possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal Garante per la protezione dei dati personali.

Presto quindi ai soggetti suesposti il mio consenso per il trattamento dei miei dati personali per le finalità suesposte.

Data _____ Firma del Contraente _____

N.B. Inviare copia del bonifico effettuato ed il presente modulo che consta di n.4 fogli compresa la presente al n. di fax 06/5926259