

CLUB ALPINO ITALIANO



RINNOVO ISCRIZIONE (SOCIO MINORENNE)

Presso la Sezione di SANSEPOLCRO

Il/la sottoscritto/a (di seguito "il minore")

Nome.....Cognome.....

Codice fiscale.....

Già iscritto al Club Alpino Italiano chiede il rinnovo dell'iscrizione per l' anno

.....li.....

Firma.....

Il/la sottoscritto/a in qualità di genitore di.....

Minore di anni 18

Firma.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a in qualità di genitore

di..... minore di anni 18,

ricevuta, letta e compresa l'informativa di cui all'art. 13 Reg 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato,

esprime il proprio consenso

al trattamento dei dati personali del minore per un tempo ultraventennale allo scopo esclusivo di poter eventualmente in futuro recuperare l'anzianità associativa

all'invio di Comunicazioni e/o Pubblicazioni **non istituzionali**:

- le pubblicazioni non istituzionali della Sede Legale
- le pubblicazioni non istituzionali del Gruppo Regionale cui afferisce la Sezione di Appartenenza
- le pubblicazioni non istituzionali della Sezione di Appartenenza
- le comunicazioni non istituzionali della Sezione di Appartenenza
- le comunicazioni non istituzionali del Gruppo Regionale cui afferisce la Sezione di Appartenenza
- le comunicazioni non istituzionali della Sede Legale

.....li.....

Nome (del genitore).....Cognome (del genitore).....

Firma (del genitore).....

L'iscrizione al Sodalizio garantisce automaticamente la copertura assicurativa per gli infortuni e la responsabilità civile verso terzi in attività istituzionale e per le spese inerenti il Soccorso Alpino, di cui di seguito si forniscono i dettagli.

MASSIMALI E COSTI ANNO 2020

COPERTURE ASSICURATIVE PER I SOCI

COPERTURE INFORTUNI SOCI IN ATTIVITA' ISTITUZIONALE

Massimali Combinazione A

Caso di morte € 55.000

Caso invalidità permanente €80.000

Rimborso spese di cura € 2.000 (franchigia € 200)

PREMIO COMPRESO NELLA QUOTA ASSOCIATIVA

ADERISCO ALLA COMBINAZIONE **A**

Firma.....

Massimali Combinazione B

Caso di morte € 110.000

Caso invalidità permanente €160.000

Rimborso spese di cura € 2.400 (franchigia € 200)

PREMIO AGGIUNTIVO ANNUO PER COMBINAZIONE B è di € 3.40

ADERISCO ALLA COMBINAZIONE **B**

Firma.....