

SCHEDA DI ISCRIZIONE PACCHETTO COVID - 19 CONVENZIONE EUROPASSISTANCE / SISCOS

Organismo/Ente/Associazione

Indirizzo

Codice Fiscale / Partita Iva

Referente

Recapito Telefonico

Intendiamo iscrivere alla polizza "Pacchetto Covid-19" tramite la Convenzione EuropAssistance / Siscos i seguenti gruppi di persone:

SENZA NUCLEO FAMILIARE	
N° <input type="text"/>	Amministratori e dipendenti
N° <input type="text"/>	Collaboratori
N° <input type="text"/>	Partite Iva
N° <input type="text"/>	Volontari
N° <input type="text"/>	Medici
N° <input type="text"/>	Infermieri
Totale N° <input type="text"/>	Premio 9,00 € cad.
Premio totale €	<input type="text"/>

CON NUCLEO FAMILIARE	
N° <input type="text"/>	Amministratori e dipendenti
N° <input type="text"/>	Collaboratori
N° <input type="text"/>	Partite Iva
N° <input type="text"/>	Volontari
N° <input type="text"/>	Medici
N° <input type="text"/>	Infermieri
Totale N° <input type="text"/>	Premio 23,40 € cad.
Premio totale €	<input type="text"/>

Importo complessivo da saldare

Data effetto, ore 24:00 del

Data scadenza, ore 24:00 del 30/04/2021

Io sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 sulla Protezione dei Dati Personali - GDPR

Presto il consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa.

Il sottoscritto si impegna ad informare gli operatori assicurati nella presente convenzione sulle condizioni assicurative e sulle limitazioni nell'applicazione delle stesse

Data

Timbro e Firma