

RICHIESTA ADESIONE POLIZZA SINDACATI BANCARI
(COMPILARE IN STAMPATELLO)

ASSICURATO (Cognome e Nome)

CODICE FISCALE

DOMICILIATO IN

CAP

CITTÀ

Prov.

DIPENDENTE DELLA BANCA

FILIALE

TEL. UFF. E CELLULARE

INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA

SINDACATO: CUB - SALLCA Regione:

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia integrale delle condizioni di polizza nr. 74352171 di n. 17 pagine e dopo averle lette, dichiara di voler aderire alla polizza scegliendo l'opzione contrassegnata. A tal fine ha provveduto ad effettuare in data

_____ il pagamento del premio dovuto per l'opzione prescelta, a mezzo bonifico bancario a favore del CONTO CORRENTE INTESTATO A: ALTA BROKER S.R.L., di seguito indicato.

L'assicurazione è pertanto operante nei confronti del sottoscritto dalle ore 24.00 della data suddetta (data della disposizione di bonifico).

IMPORTO VERSATO EURO:

IPOTESI SCELTA:

A FAVORE DI ALTA BROKER S.R.L. - GENOVA

BANCA SELLA - GENOVA - **IBAN: IT 95 Q 03268 01400 052845314020**

data

firma leggibile

Trasmettere a mezzo fax/e-mail copia del bonifico e del modulo di adesione a:

1) CUB - SALLCA Corso Marconi, 34 - 10125 Torino - **e-mail a: cubsallca@libero.it**
Fax 011/7600582

2) Alta Broker Srl P.zza della Vittoria 9 16121 Genova - **Fax 010/9868018 e-mail info@altabroker.it**

AMMANCO CASSA

IPOTESI A1		€ 6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO	
COPERTURA DAL 1/1 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/4 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/7 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/10 AL 31/12
€ 115,00	€ 95,00	€ 63,00	€ 31,50
DI CUI TASSE 22,25% = € 20,93	DI CUI TASSE 22,25% = € 17,29	DI CUI TASSE 22,25% = € 11,47	DI CUI TASSE 22,25% = € 5,73

IPOTESI A2		€ 10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO	
COPERTURA DAL 1/1 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/4 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/7 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/10 AL 31/12
€ 135,00	€ 111,00	€ 74,00	€ 37,00
DI CUI TASSE 22,25% = € 24,57	DI CUI TASSE 22,25% = € 20,20	DI CUI TASSE 22,25% = € 13,47	DI CUI TASSE 22,25% = € 6,73

AMMANCO CASSA PIU' R.C. PATRIMONIALE

IPOTESI 4		(GARANZIA B1+B2+B3+B4): € 75.000,00 PER ANNO E 25.000,00 PER SINISTRO + AMMANCHI CASSA € 6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO	
COPERTURA DAL 1/1 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/4 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/7 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/10 AL 31/12
€ 140,00	€ 116,00	€ 77,00	€ 38,50
DI CUI TASSE 22,25% = € 25,48	DI CUI TASSE 22,25% = € 21,11	DI CUI TASSE 22,25% = € 14,01	DI CUI TASSE 22,25% = € 7,00

IPOTESI 4BIS		(GARANZIA B1+B2+B3+B4): € 75.000,00 PER ANNO E 25.000,00 PER SINISTRO + AMMANCHI CASSA € 10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO	
COPERTURA DAL 1/1 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/4 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/7 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/10 AL 31/12
€ 160,00	€ 132,00	€ 88,00	€ 44,00
DI CUI TASSE 22,25% = € 29,12	DI CUI TASSE 22,25% = € 24,02	DI CUI TASSE 22,25% = € 16,01	DI CUI TASSE 22,25% = € 8,00

IPOTESI 5		(GARANZIA B1+B2+B3+B4): € 100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO + AMMANCHI CASSA € 6.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO	
COPERTURA DAL 1/1 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/4 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/7 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/10 AL 31/12
€ 190,00	€ 156,00	€ 105,00	€ 52,50
DI CUI TASSE 22,25% = € 34,58	DI CUI TASSE 22,25% = € 28,39	DI CUI TASSE 22,25% = € 19,11	DI CUI TASSE 22,25% = € 9,55

IPOTESI 5BIS		(GARANZIA B1+B2+B3+B4): € 100.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO + AMMANCHI CASSA € 10.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO	
COPERTURA DAL 1/1 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/4 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/7 AL 31/12	COPERTURA DAL 1/10 AL 31/12
€ 210,00	€ 173,00	€ 115,00	€ 57,50
DI CUI TASSE 22,25% = € 38,22	DI CUI TASSE 22,25% = € 31,49	DI CUI TASSE 22,25% = € 20,93	DI CUI TASSE 22,25% = € 10,46

Per il perfezionamento della copertura assicurativa la presente scheda va inoltrata al FAX NR. 010 /9868018

Il presente modulo, accompagnato dalla ricevuta dell'avvenuto bonifico, andato a buon fine, per l'esatto importo del premio costituisce prova della copertura assicurativa.

Preso atto dell'informativa ricevuta l'Assicurato, ai sensi degli artt. 23, 26 e 43 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196,
acconsente:

- al trattamento, da parte del Titolare e degli altri soggetti della Catena Assicurativa, dei dati personali sia comuni sia sensibili che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice, nonché alla prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;

_____ acconsente (°)

- al trattamento, dei dati personali comuni che lo riguardano per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi di Società di Allianz Spa, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato;

- al trasferimento degli stessi all'estero (Paesi UE e Paesi extraUE) per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi delle Società di Allianz Spa, nonché di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti e di ricerche di mercato.

(°) Ove l'Interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per finalità di profilazione della Clientela, d'informazione e promozione commerciale, nonché di indagine sul gradimento circa la qualità dei prodotti e/o servizi ricevuti e di ricerche di mercato, deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsente".

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Data _____

Firma _____