

Spett.le  
INNOVAZIONE INSURANCE BROKERS SRL  
Via Assarotti, 7  
16122 Genova

Oggetto: **Polizza Infortuni-RCT F.C.I. - stagione sportiva 2018 - elenco del "Personale addetto a gare e/o manifestazioni."**

Società affiliata organizzatrice: .....  
Codice F.C.I. n.: .....  
Indirizzo: .....  
C.A.P.: ..... Città: ..... Provincia: .....  
Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata: .....  
in data: .....luogo: .....

**COGNOME E NOME PERSONALE ADDETTO**

**Allegare elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita.**

**COGNOME E NOME FORZE DELL'ORDINE IN SERVIZIO DI SCORTA ALLE GARE O  
MANIFESTAZIONI**

**Allegare elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita.**

L'elenco nominativo con l'indicazione delle date di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Polizza, deve essere inviato alla **Spett. le INNOVAZIONE INSURANCE BROKERS SRL** a mezzo raccomandata e/o fax al nr. **010/8900428**, unitamente a copia del bonifico bancario e/o assegno circolare non trasferibile intestato a **INNOVAZIONE INSURANCE BROKERS SRL**, che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

**Personale non tesserato addetto a gare:**

Premio minimo per 30 addetti a giornata	Euro 20,50
Premio unitario oltre i 30 addetti a giornata	Euro 1,03

**Forze dell'ordine in servizio di scorta al seguito delle gare (solo lesioni e morte):**

Premio unitario a giornata:	Euro 0,53
-----------------------------	-----------

**Le coordinate da utilizzare per il versamento del premio sono le seguenti:**

**INNOVAZIONE INSURANCE BROKERS SRL**

Banca Intesa San Paolo  
Via Fieschi, 4 – 16121 Genova  
IBAN : IT53S0306901400100000067894

**Causale del versamento: "Integrative F.C.I."**

Il pagamento del premio assicurativo dovrà essere effettuato in data antecedente alla data della manifestazione.

La copertura assicurativa decorre dalle ore 00.00 della data di inizio della manifestazione.

Si precisa che l'uso dell'Allegato 2) non è vincolante. Si conferma però che l'Allegato 2) riporta i dati che devono necessariamente pervenire alla Compagnia.

**Timbro della Società affiliata**

**Il Presidente**