



MODULO DI ADESIONE ALLA COPERTURA VOLONTARIA INTEGRATIVA INFORTUNI E RESPONSABILITÀ
CIVILE AD ADESIONE PER PERSONALE ADDETTO IN CASO DI GARE O MANIFESTAZIONI
30.06.2025 - 30.06.2029

Società affiliata organizzatrice:Affiliazione n.:

Indirizzo:.....C.A.P.: Città:.....Provincia:.....

Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata:

Data inizio:...../...../..... Data fine:/...../..... luogo:

COGNOME E NOME PERSONALE ADDETTO

Allegare elenco nominativo con l'indicazione del luogo e data di nascita.

L'elenco nominativo con l'indicazione del luogo e data di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Polizza, deve essere inviato alla Spett. MAG S.P.A. a mezzo email all'indirizzo integrativa.fitet@magitaliagroup.com, unitamente a copia del bonifico bancario intestato a MAG S.P.A., che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

Personale addetto:

Fino a 30 addetti

euro 18,00 (premio per singola giornata e/o gara)

per ogni addetto oltre i primi 30

euro 0,50 (premio per singola giornata e/o gara)

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

MAG SPA

BANCO BPM SPA Agenzia 36 Piazza Missori 3 Milano

IBAN: IT 66 0 05034 01636 000000031638 - SWIFT CODE: BAPPIT21AIOCausale del versamento:

Causale del versamento: "Integrativa Manifestazione FITET."

Il pagamento del premio assicurativo dovrà essere effettuato in data antecedente alla data della manifestazione, ossia almeno due giorni lavorativi prima della manifestazione sportiva.

Le garanzie previste dalla formula integrativa decorreranno dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio dovuto.

Data/...../.....

Timbro della Società affiliata

Il Presidente
