

MODULO ATTIVAZIONE COPERTURA ASSICURATIVA TEMPORANEA MANIFESTAZIONI

La Società Sportiva/Circolo.....
con sede in via
..... prov. regione.....
affiliata ASI , comunica che in data dalle ore
alle ore avrà luogo in
la seguente manifestazione.....
organizzata dalla scrivente Società/Circolo.

Sono previsti n. partecipanti, si richiede quindi la copertura assicurativa temporanea per i partecipanti alla suddetta manifestazione. Alleghiamo l'attestazione del versamento su

Conto Corrente ASI di euro ~~XXXXX~~ per n. partecipanti M ~~XXXXXX~~

(almeno 100 partecipanti).

IBAN: IT 47 U 01030 12105 000002029175

Data

Visto del
Comitato Provinciale
ASI competente

Firma del Presidente
della Società Organizzatrice

N.B. Il presente modulo deve essere inviato tramite fax (06 6992.0924) alla Segreteria Generale ASI almeno 8 giorni prima della manifestazione insieme all'attestazione di versamento della quota relativa alla copertura assicurativa temporanea per i partecipanti presunti alla manifestazione. Entro gli 8 giorni successivi alla manifestazione va inviato alla Segreteria Generale ASI l'elenco dei partecipanti riportante nome, cognome e data di nascita degli stessi.
(Mandatelo al Comitato Provinciale 049 8210078, che ci pensiamo noi)