

MODULO ATTIVAZIONE COPERTURA ASSICURATIVA GIORNALIERA MANIFESTAZIONI

La Societa Sportiva/Circolo	
affiliata ASI codice con sede in	
via	prov
comunica che avrà luogo in manifestazione	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
a partire dal giornoe fino al orari di svolgimento Società/Circolo.	
Le attività previste durante la manifestazione sono:	
Sono previsti n partecipanti, si richiec per i partecipanti alla suddetta manifestazione. A dell importo di euro per n Modalità per la validità della richiesta occorre invi	le quindi la copertura assicurativa temporanea Ileghiamo attestazione di versamento partecipanti.
causale la dicitura "ATTIVAZIONE COPERTURA No linviare il modulo compilato e sottoscritti ufficiosinistri@asinazionale.it almeno 5 giorni processi la linviare l'elenco nominativo dei partecipa entro le ore 24,00 della stessa giornata della re ufficiosinistri@asinazionale.it	120,00 per ogni cento partecipanti, riportando nella MANIFESTAZIONE GIORNALIERA" o esclusivamente a: sinistri@assieurconsulting.it ed
Data	
Timbro e Firma Ente Affiliatore	Timbro e Firma Società Organizzatrice

ASSOCIAZIONI SPORTIVE E SOCIALI ITALIANE

Tel.0669920228-mail: ufficiosinistri@asinazionale.it