

Spettabile
 Consorzio Interscout
 Via Nibby 11
 00161 Roma RM

RINNOVO ADESIONE alla CONVENZIONE ASSICURATIVA VOLONTARIATO 2024

La sotto indicata associazione chiede di rinnovare, dalle ore 00 del 01.01.2024 ovvero, se successivo al 9 Gennaio 2024, del giorno di spedizione della presente, la propria adesione al Consorzio Interscout nonché alla Convenzione Assicurativa Volontariato stipulata dal Consorzio stesso con NOBIS Compagnia di Assicurazioni Spa: Polizza Infortuni, Malattie, Responsabilità Civile e Tutela Legale n. 201901947, le cui condizioni, pubblicate sul sito web di Interscout, dichiara di conoscere ed approvare. Il tutto scadrà, senza tacito rinnovo, alle 24 del 31.12.2024. (Crocettare i quadratini alternativi prescelti, ove previsto).

NOMINATIVO ASSOCIAZIONE : _____

NUMERO DEL CERTIFICATO ASSICURATIVO DELLA ANNUALITA' PRECEDENTE: _____/23

Sinistri infortuni o R.C. subiti ultimi 5 anni (anche se già denunciati): nessuno - come da foglio allegato

INDIRIZZO COMPLETO SEDE LEGALE INCL. COMUNE E CAP _____

CODICE FISCALE della ASSOCIAZIONE _____

PRESIDENTE _____

CODICE FISCALE DEL PRESIDENTE _____

tel. /cell.: _____ mail _____

ALTRO (INCARICATO AMMINISTRATIVO): _____

tel. /cell.: _____ mail _____

RECAPITO POSTALE DOCUMENTI ASSICURATIVI incluso nome destinatario _____

Numero totale dei Volontari da assicurare alla data del rinnovo (come da elenco qui allegato): № _____

Questa adesione vale per la Sezione _____ (indicare la Lettera: B, D, F o G, iniziale del n. Certificato dell'anno 2023).

- Si autocertifica (contrassegnare) che l'attività da assicurare è **invariata** rispetto al 2023 come riportata sul Questionario in data _____ da noi prodotto in precedenza. In assenza si allega nuovo Questionario.
- In alternativa, in caso variazione anche parziale dell'attività (contrassegnare con una croce), si allega nuovo Questionario compilato e una Relazione Integrativa che descriva attività e rischi previsti per il 2024.

Si conferma di aver effettuato in data _____ **2024** entro le ore 16:30 per l'importo di € _____

bonifico sul Conto INTERSCOUT presso Banca Fideuram Iban: IT04 M032 9601 6010 0006 5054 902, *indicare in causale solo il Nome associativo identificativo ridotto con max 12 caratteri*)" seguito da "2024",

Importo da versare: n. persone in elenco da assicurare x quota individuale + € 10 (minimo totale € 100+ € 10).

Prendiamo atto che il bonifico sarà valido unicamente dopo l'accredito del medesimo sul conto Interscout.

- Si riconferma per il 2024 l'elenco esatto delle persone assicurate della precedente annualità, **oppure:**
- Si allega il Primo Elenco dei Nominativi dei nostri associati e volontari da assicurare per il nuovo anno (esclusi i dipendenti, operatori retribuiti e professionisti, in quanto non assicurabili). Per ciascun nominativo sono indicati luogo e data di nascita. I nominativi sono riportati esattamente nel formato richiesto (v. sito web). Si trasmette la presente per posta elettronica (email assicurazione.volontariato@gmail.com) compilata a mano e poi scannerizzata in formato PDF con allegati, se richiesti (Questionario e Dichiarazione Integrativa), mentre l'Elenco Nominativi Assicurati è trascritto direttamente nel testo stesso della mail esclusi allegati. Eventuali ulteriori soci e volontari da assicurare faranno oggetto di separata successiva comunicazione.

La puntuale compilazione è fondamentale per validità dell'assicurazione: prendiamo atto che eventuali descrizioni omissive possono comportare la non copertura assicurativa ai sensi degli artt.1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod.Civile.

firma del Rappresentante Legale o suo delegato

Data