**Attivazione Polizza Infortuni Temporanea**

**Inviare prima dell’inizio dell’attività a:**

* **ITAS Assicurazioni – Agenzia Assifoce  
  Via Rimassa 179R – 16129 Genova  
  Tel: 010 5955531– Fax: 010 5969621  
  Email:** [**assifoce**](mailto:assifoce)**@gmail.com**
* **FIE – Segreteria Federale – Email:** [**tesseramento@fieitalia.it**](file:///C:\Users\Franz\Downloads\tesseramento@fieitalia.it)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Associazione Richiedente** | | | |
| **Associazione** | | | **Matricola** |
|  | | |  |
| **Evento / Manifestazione / Gara** | | | |
| **Descrizione** | | | |
|  | | | |
| **Data Inizio** | **Ora Inizio** | **Località di Partenza** | |
|  |  |  | |
| **Data Fine** | **Ora Fine** | **Località di Arrivo** | |
|  |  |  | |

**NOTA:** Peril calcolo dell’addebito si tiene conto dei **giorni solari impiegati**, indipendentemente dalla durata oraria della manifestazione (Es: inizio ore 18:00 e termine ore 6:00 giorno successivo = 2 giorni)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elenco degli Ospiti Occasionali da Assicurare** | | | |
| **N.** | **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data | FIRMA |