

CONTRAENTE:

RELA BROKER SRL

ADERENTE (NOME COGNOME)

CODICE FISCALE

INDIRIZZO

CITTA'

TELEFONO UFFICIO

EMAIL

DIPENDENTE DI

										NATO IL:		/	/			SESSO (M/F)	
										CELL		PROV.		CAP			

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia del Fascicolo Informativo, contenente le condizioni di polizza - Edizione Dicembre 2018 polizza nr. **100021833**, e dopo averle lette, dichiara di voler aderire alla polizza scegliendo l'opzione sotto contrassegnata.

A tal fine provvedo ad effettuare in data __/__/__ il pagamento del premio dovuto per l'opzione prescelta, a mezzo bonifico bancario a favore del C/C **IT59Y031110140100000025934** intestato a **Rela Broker s.r.l.**

Nella causale del bonifico indicare il codice fiscale.

TUTELA LEGALE

Opzione prescelta (indicare con una X)	MASSIMALE	Premio Annuo (di cui tasse 21,25%)
<input type="checkbox"/>	€ 25.000,00	€ 135,00
<input type="checkbox"/>	€ 50.000,00	€ 190,00

La presente scheda va inoltrata al Fax Nr **010/8562299** o a mezzo mail a: convenzionebancari@relabroker.it

La ricevuta del bonifico deve riportare nella causale il codice fiscale. Il bonifico andato a buon fine per l'esatto importo del premio, costituisce prova della copertura assicurativa.

La durata della garanzia è di un anno dalle ore 24,00 dalla data di decorrenza dell'adesione.

Per eventuali reclami vedi sito www.relabroker.it

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Ai sensi del Regolamento UE 2019/679 (RGDP) lo scrivente Rela Broker s.r.l. con sede legale in Piazza della Vittoria, 12/15, 16121 Genova (GE), in qualità di titolare del trattamento, informa che i Suoi dati personali e quelli appartenenti alle categorie particolari di dati personali - art. 9 del RGDP (dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute) già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro da Rela Broker s.r.l. con riferimento ai rapporti instaurati saranno oggetto di trattamento nel rispetto del RGDP sopra richiamato. Io sottoscritto, letta e compresa l'informativa completa ai sensi dell'articolo 13 del RGDP, presente all'indirizzo www.relabroker.it/privacy, do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione Sindacale; della Società di Assicurazione e della Società di Brokeraggio Assicurativo e resi pubblici in modo aggregato. La informiamo che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità obbligatorie renderà impossibile la stipula del contratto.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Nome e Cognome _____

Firma _____

Data _____

Firma _____