

SERVIZI ASSICURATIVI
P.zza della Vittoria, 12/15

ADESIONE ALLA CONVENZIONE SINDACATI BANCARI

16121 - Genova (GE)
Tel. 010/5761990 r.a.
Fax 010/5764810
010/543036
rela@relabroker.it

ANNO 2010

IMPORTO VERSATO EURO _____
A FAVORE DI **RELA BROKER S.R.L.**

IBAN : IT 22 C 03177 01400 000 000 270587

(PER EVITARE ERRATE INTERPRETAZIONI SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO O CON MACCHINA PER SCRIVERE
SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI)

ASSICURATO (Cognome e Nome) _____

DOMICILIATO IN _____ CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

DIPENDENTE DELLA BANCA _____ AGENZIA/FILIALE _____

TELEFONO UFFICIO / CELLULARE _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

SINDACATO DI APPARTENENZA _____ REGIONE _____

TIPO DI GARANZIA SCELTA (BARRARE LA CASELLA):

AMMANCO CASSA IPOTESI 1 (MASS. €6.000,00) IPOTESI 2 (MASS. €10.000,00)

R.C. PATRIMONIALE IPOTESI 1 IPOTESI 2 IPOTESI 3 IPOTESI 4
 IPOTESI 4 BIS IPOTESI 5 IPOTESI 5 BIS IPOTESI 6

**LA SCHEDA DI ADESIONE ED IL BONIFICO DEVONO ESSERE
TRASMESSI AL SINDACATO**

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dalla Relabroker s.r.l. dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del D.Lgs. e ai sensi degli artt. 23,26 e 43 dello stesso D.Lgs. 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 solo in modo aggregato. Ove l'interessato non intenda dare il proprio consenso al trattamento deve premettere la parola NON alla parola "ACCONSENTO".

data _____

ACCONSENTO

firma leggibile _____