

Spettabile  
 Consorzio Interscout  
 Via Nibby 11  
 00161 Roma RM

**RINNOVO ADESIONE alla CONVENZIONE ASSICURATIVA VOLONTARIATO INTERSCOUT 2025**

La sotto indicata associazione chiede di rinnovare, dalle ore 00 del 01.01.2025 ovvero, se successivo al 10 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 31.12.2025. *(Crocettare i quadratini alternativi prescelti, ove previsto).*

NOMINATIVO ASSOCIAZIONE : \_\_\_\_\_

NUMERO DEL CERTIFICATO ASSICURATIVO DELLA ANNUALITA' PRECEDENTE: \_\_\_\_\_/24

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 \_\_\_\_\_

cell presidente.: \_\_\_\_\_ 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 Lettera: B, D, F o G, iniziale del n. 1° Certificato dell'anno 2024).

- Si autocertifica (contrassegnare) che l'attività da assicurare è **invariata** rispetto al 2024 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 2025.

Si conferma di aver effettuato in data \_\_\_\_\_ **2025** bonifico a vs favore per l'importo di € \_\_\_\_\_ sul Conto INTERSCOUT presso Banca Fideuram Iban: IT04 M032 9601 6010 0006 5054 902, *indicare nella Causale di Bonifico solo un nome identificativo vs associazione con max 12 caratteri*" seguito da "2025", *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 2025 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](mailto: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

-----

-----