Allo Spettabile
Consorzio Interscout
Via Nibby 11
00161 Roma RM

RINNOVO ADESIONE alla CONVENZIONE ASSICURATIVA VOLONTARIATO ANC 2025

Il sotto indicato Gruppo o Nucleo ANC chiede di rinnovare, dalle ore 00 del 01.01.2025 ovvero, se successivo, 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 dichiara di conoscere ed approvare. Il tutto scadrà, senza tacito rinnovo, alle 24 del 31.12.2025. (Spuntare con croce i quadratini sotto riportati che necessario).

NOMINATIVO BREVE NUCLEO o GRUPPO:_____

NUMERO DEL CERTIFICATO ASSICURATIVO DELLA ANNUALITA' PRECEDENTE**:** _____**/24**

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

INDIRIZZO SEDE LEGALE o NUCLEO GRUPPO ANC_____

_____

CODICE FISCALE del GRUPPO o NUCLEO ANC_____

PRESIDENTE: _____

tel. casa _____cell.:_____ email _____

CODICE FISCALE DEL PRESIDENTE _____

ALTRO (INCARICATO AMMINISTRATIVO): _____

tel. casa _____cell.:_____ email _____

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 **D,** ma se Nucleo Protez. Civile **F**, se per Prot. Civ. del Lazio **G**).

☐ Si autocertifica (contrassegnare) che l'attività da assicurare è **invariata** rispetto al 2024 come riportata sul Questionario in data_____ da noi prodotto l'anno passato 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** entro le ore 16:30 per **l'importo** di €_____ bonifico sul Conto INTERSCOUT presso Banca Fideuram Iban: IT04 M032 9601 6010 0006 5054 902, con causale: *nome abbreviato della nostra Sezione/Nucleo ANC, seguito da "2025" - Importo dovuto: n. persone in elenco x quota pari a € 14 per persona (in sez D), € 18 (in Sez F) o € 20 (Sez G) Minimo € 100. Il tutto oltre a € 10.*
Prendiamo atto del fatto che il bonifico sarà valido unicamente dopo l'arrivo 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 e altri operatori retribuiti, in quanto non assicurabili). Per ciascun nominativo vengono indicati luogo e data di nascita. I nominativi sono riportati nel formato richiesto nel testo della mail.
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 dei nominativi assicurati è riportato direttamente nel testo stesso della mail nel formato previsto.
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 o incomplete 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

---------- ----------