

Convenzione Rimborso Spese Mediche no. 343668062 - Assicurazioni Generali Modulo di Adesione

Inviare al seguente indirizzo: Marsh S.p.A. - Via San Crispino, 114 - 35129 - Padova o anticipando via email magistrati.italia@marsh.com
Verranno respinti i moduli diversi dal presente - E' obbligatorio compilare il modulo in ogni sua parte

Dati personali del Caponucleo (Figlio del Magistrato)

FIGLIO NON CONVIVENTE CON O SENZA NUCLEO CON ETA' INFERIORE/UGUALE A 36 ANNI	PREMIO Euro 309,00	<input type="checkbox"/>
FIGLIO NON CONVIVENTE CON O SENZA NUCLEO CON ETA' MAGGIORE/UGUALE A 37 ANNI	PREMIO Euro 464,00	<input type="checkbox"/>
NOME _____ COGNOME _____		
CODICE FISCALE _____		
INDIRIZZO ABITAZIONE _____		
COMUNE _____	PROVINCIA _____	CAP _____
TELEFONO _____ / _____	* E-MAIL _____ *	
FIGLIO DI _____ MAGISTRATO ADERENTE ALLA CONVENZIONE IN OGGETTO		

* Dati obbligatori

Nucleo familiare

Comunica i seguenti dati dei componenti il proprio nucleo familiare così definito dalla Convenzione Rimborso Spese Mediche no. 343668062:
coniuge anche legalmente separato o, in alternativa il convivente more uxorio e figli sino a 26 anni conviventi con almeno uno dei genitori ancorché dati in affidamento" e/o "Figli conviventi con un'età superiore a 27 anni e minore di 37 anni e per i quali viene richiesta l'estensione di garanzia"

Nome e Cognome	Data Nascita	Parentela	Codice fiscale	Premio
	____/____/____	Caponucleo (Figlio di Magistrato)		Figlio non convivente senza nucleo familiare Premio Euro 309,00 Premio Euro 464,00
	____/____/____	Coniuge o Convivente <i>more uxorio</i>		
	____/____/____	Figlio/a convivente Minore di 27		Figlio non convivente con tutto il nucleo familiare compresi figli minori di 27 anni Premio Euro 309,00 Premio Euro 464,00
	____/____/____	Figlio/a convivente Minore di 27		
	____/____/____	Figlio/a convivente Minore di 27		
	____/____/____	Figlio/a convivente del caponucleo Età tra 27 e 36 anni compresi		Premio per i figli conviventi del caponucleo con età tra 27 e 36 anni compresi, Euro 93,00 per ogni figlio
	____/____/____	Figlio/a convivente del caponucleo Età tra 27 e 36 anni compresi		

Nel caso in cui le righe non fossero sufficienti siete pregati di usare un modulo in aggiunta.

Data _____

Firma _____

IL PROPONENTE DICHIARA DI:

- Essere figlio di magistrato in regola con l'iscrizione all'Associazione Magistrati Consiglio di Stato
- Aver letto la seguente documentazione AMCS/2021:
 - Polizza no. 343668062 - Assicurazioni Generali S.p.A.
 - Scheda Informativa sul trattamento dei dati personali Marsh S.p.A.
 - Informativa precontrattuale: Modelli 3 e 4 di Marsh S.p.A. e Fascicolo Informativo costituito da (Nota Informativa, glossario e condizioni contrattuali).

Data _____

Firma _____