



A.I.F.I. SEDE NAZIONALE

Associazione Italiana Fisioterapisti

via Claterna, 18 - 00183 ROMA - www.aifi.net

SCHEDA ADESIONE POLIZZA ASSICURATIVA 2007

Inviare via fax la presente scheda, la ricevuta di € 40,00 attestante il pagamento per l'adesione e la ricevuta di iscrizione Aifi 2007 al fax 010 543617.

Successivamente spedire per posta all'Aifi all'indirizzo sopra indicato la scheda in originale e la ricevuta attestante il pagamento per l'adesione alla polizza.

Compilando la presente scheda esprimo la mia volontà ad aderire alla polizza assicurativa di Italiana Assicurazioni tramite l'Aifi. Dichiaro di aver preso visione delle condizioni contrattuali della polizza e delle condizioni di convenzione assicurativa.

Cognome

Nome

Via

Città

Cap

Tel.

e-mail

Regione Aifi di iscrizione

tessera n°

Varie:

Desidero avere conferma dell'avvenuto inserimento nella copertura assicurativa tramite

Posta

fax

e-mail

PROVVEDO AD INVIARE LA SOMMA DI € 40,00 DI CUI € 35,00 PER LA COPERTURA ASSICURATIVA E € 5,00 PER SPESE GESTIONALI AIFI

CC.POSTALE N° 46755005 intestato A.I.F.I. Nazionale

LA POLIZZA ASSICURATIVA DECORRE DAL 28/02/2007 INDIPENDENTEMENTE DALLA DATA DI VERSAMENTO DEL PREMIO ALL'AIFI. PER GLI ASSOCIATI CHE VERSANO IL PREMIO OLTRE TALE DATA LA DECORRENZA DELLA COPERTURA PARTE DALLA DATA DELL'INVIO DELLA RICEVUTA DEL VERSAMENTO ALLEGATA A QUESTA SCHEDA VIA FAX AD ITALIANA ASSICURAZIONI

ITALIANA
assicurazioni

ITALIANA ASSICURAZIONI AGENZIA GENERALE DI GENOVA Brignole
v i a MALTA N° 4/8 16121 GENOVA TEL,010/565582/3/4 FAX 010/543617
italiana.ge@tiscali.it

firma leggibile _____