



MAG ■ JLT

**MODULO DI ADESIONE ALLA COPERTURA VOLONTARIA INTEGRATIVA PER IL "PERSONALE ADDETTO A GARE E MANIFESTAZIONI"**

Società affiliata organizzatrice: .....Affiliazione n.: .....

Indirizzo:.....C.A.P.: ..... Città:.....Provincia:.....

Denominazione Gara e/o Manifestazione organizzata: .....

Data inizio:...../...../..... Data fine: ...../...../..... luogo: .....

**COGNOME E NOME PERSONALE ADDETTO**

*Allegare elenco nominativo con l'indicazione del luogo e data di nascita.*

L'elenco nominativo con l'indicazione del luogo e data di nascita allegato al presente modulo, che forma parte integrante della presente Polizza, deve essere inviato alla **Spett. MAG JLT S.P.A.** a mezzo email all'indirizzo [integrative.fic@magjlt.com](mailto:integrative.fic@magjlt.com) e/o fax al nr. **06/85306565**, unitamente a copia del bonifico bancario intestato a **MAG JLT S.P.A.**, che comprovi l'avvenuto pagamento del premio relativo stabilito come segue:

**Personale non tesserato addetto a gare:**

*Premio minimo per 30 addetti a giornata* Euro 30,00  
*Premio unitario oltre i 30 addetti a giornata* Euro 0,40

Le coordinate da utilizzare per il versamento del premio sono le seguenti:

**MAG JLT SPA**  
**BANCA POPOLARE SVILUPPO - Via Verdi - NAPOLI - IBAN**  
**IT66K0502303400010570004565**  
**Causale del versamento: "Integrative RCT F.I.C."**

Il pagamento del premio assicurativo dovrà essere effettuato in data antecedente alla data della manifestazione.

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 della data di inizio della manifestazione.

Data ...../...../.....

Timbro della Società affiliata

Il Presidente