

MODULO DI ADESIONE
ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE
PER LA CONDUZIONE DELLE PALESTRE AFFILIATE F.A.S.I.
(da compilarsi in ogni sua singola voce in stampatello)

Società: Partita Iva: Provincia: Comune: Indirizzo: C.A.P.: Telefono:	
Codice Affiliazione n°: del:	
Indirizzo Palestra Numero tesserati F.A.S.I. SI NO n° Numero tesserati A.S.D. SI NO n° Numero tesserati in prova/ingresso giornaliero SI NO n° Fatturato della srl (se gli ingressi della ASD sono gestiti dalla srl) Euro.....	
DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE	
Il contraente dichiara: - di essere regolarmente affiliato F.A.S.I. - che l'accesso agli impianti è riservato esclusivamente a tesserati F.A.S.I. (*) In caso di risposta negativa indicare la percentuale di tesserati F.A.S.I. sul numero totale di coloro che accedono agli impianti:	☐ Si ☐ No ☐ Si ☐ No (*) ☐ Inferiore al 50% ☐ Pari o superiore al 50%
Timbro e firma	

Il presente modulo dovrà essere inviato al seguente indirizzo e-mail: milanomagenta.249@agenzie.realemutua.it
Seguirà quotazione.