



RACCOMANDATA o FAX : 02205723201

..... li

Alla Sede Centrale del
Club alpino italiano
Ufficio assicurazioni
Via E. Petrella 19 - 20124 MILANO -

La sezione di..... /sottosezione di

richiede la seguente copertura assicurativa: per i partecipanti **al corso di:** (barrare le caselle di cui trattasi)

- prima richiesta integrativa
- alpinismo sci-alpinismo alpinismo giovanile
- fondo/fondo escursionistico speleologia

AIUTO-ISTRUTTORI (in regola con il tesseramento dell'anno in corso)

(Allegare elenco se lo spazio è insufficiente)

N.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	(*)COD. SOCIO E/ O SEZIONE DI APPARTENENZA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

per le seguenti giornate di lezione:

N. LEZIONI	DATE	N. LEZIONI	DATE
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

CORSO ALPINISTICO: (escursione e/o ascensione di qualsiasi tipo e grado)

- COMBINAZIONE A** = €. 1,30 al giorno a persona (massimali: morte € 55.000, invalidità: € 80.000)
- COMBINAZIONE B** = €. 2,60 al giorno a persona (massimali: morte € 110.000, invalidità: € 160.000)

CORSO DI ESCURSIONISMO: (difficoltà non superiori al 3°gradoAD, con pendenza max. 25°)

- COMBINAZIONE UNICA** = €. 1,30 al giorno a persona (massimali: morte € 55.000, invalidità: € 80.000)

IMPORTO TOTALE (N.aiuto istruttori * quota individuale scelta x n° giorni)

..... * x gg = €.



ALLIEVI (Allegare elenco aggiuntivo se lo spazio è insufficiente) indicare se socio o no.

N.	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	(*)COD.SOCIO O NON SOCIO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

per le seguenti giornate di lezione:

N. LEZIONI	DATE	N. LEZIONI	DATE
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

CORSO ALPINISTICO: (escursione e/o ascensione di qualsiasi tipo e grado)

- COMBINAZIONE A** = €. 1,30 al giorno a persona (massimali: morte € 55.000, invalidità: € 80.000)
 COMBINAZIONE B = €. 2,60 al giorno a persona (massimali: morte € 110.000, invalidità: € 160.000)

CORSO DI ESCURSIONISMO: (difficoltà non superiori al 3° grado AD, con pendenza max. 25°)

- COMBINAZIONE UNICA** = €. 1,30 al giorno a persona (massimali: morte € 55.000, invalidità: € 80.000)

IMPORTO TOTALE (N. allievi * quota individuale scelta x n° giorni)

..... * x gg = €.

(*) Il Codice Socio è quello contenuto nella scheda anagrafica socio del programma di tesseramento informatico.

Per le Sezioni che non sono in possesso del Codice Socio è obbligatorio indicare la Sezione di appartenenza del Socio partecipante.



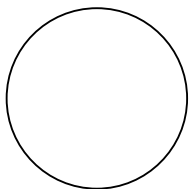
PERSONA CONTATTABILE IN ORARIO DI UFFICIO PER CHIARIMENTI

..... Tel. (.....)e-mail.....

SI DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI ESSERE IN POSSESSO DEL NULLA-OSTA

del corso di _____ VISTATO DALL'ORGANO COMPETENTE .

Timbro della Sezione



Firma del Presidente della Sezione

*(Dichiarazione di responsabilità art. 47e 48 ai sensi DPR 445/2000.) (**)*

oppure

Reggente della Sottosezione

(In possesso di delega dal Presidente della Sezione di appartenenza)

(Dichiarazione di responsabilità art. 47e 48 ai sensi DPR 445/2000.) ()*

N.B.: Le richieste **non inviate a mezzo raccomandata e/o fax n. 02205723201 entro le ore 24 del giorno precedente l'uscita o che pervengano senza firme leggibili e sprovviste di timbro non vengono prese in considerazione.**

(**) Art. 76 del D.L. 445 del 28/12/2000: 1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente T.U. è punito ai sensi di Codice Penale e delle leggi speciali in materia. 2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.