



**RICHIESTA DI ATTIVAZIONE POLIZZE PER PALESTRE MOBILI
TRASPORTI N. 403463855 E ALL RISK n.403448078**

GRUPPO REGIONALE

da trasmettere 48 ore prima della data del "Viaggio di Andata"

E-mail: info@lazzaroassicurazioni.it e assicurazioni@cai.it

..... il

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

Il/La sottoscritto/a Nato/a a.....
il.....in qualità di Presidente del Gruppo Regionaleai fini
dell'attivazione della polizza Trasporti n. 403463855 e polizza All Risk n. 403448078 dichiara che:

Descrizione della parete attrezzata

Costo d'acquisto.....

Targa dell'autoveicolo

Proprietario dell'autoveicolo

Viaggio di andata

Località di partenza Data di partenza.....

Località di arrivo.....

Viaggio di ritorno

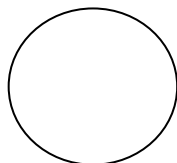
Località di partenza Data di partenza.....

Località di arrivo.....

Periodo manifestazione: dal..... al.....

(Intendendosi il periodo in cui la palestra si trova fuori dal ricovero abituale)

Timbro



Firma del Presidente

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

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL DICHIARANTE

(*) 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.