



Spett.le AON S.p.A.
Via Cristoforo Colombo, 149
00147 - Roma
Tel. +39.06.77276238
E-mail: antonella.vitali@aon.it

_____, li __/__/____

Il/La sottoscritto/a _____,

in qualità di Presidente/Legale rappresentante dell'A.S.D. _____

affiliata FICF codice _____, P.IVA/C.F. _____ con

sede in _____ (____)

con la presente richiede

l'attivazione della convenzione assicurativa per la copertura assicurativa infortuni e responsabilità civile verso terzi dei partecipanti e del personale non tesserati a corsi, gare, manifestazioni ed eventi organizzati dalla Federazione Italiana Canottaggio a Sedile fisso, per proprio conto, dai Comitati centrali e periferici, Delegazioni territoriali e dalle Società affiliate. (Polizza singolo evento)

Ubicazione impianto: _____;

Data evento: ____/____/____;

Denominazione evento/manifestazione: _____

☐ Garanzia infortuni: n. addetti: _____ n. partecipanti: _____

☐ Garanzia RCT: n. addetti: _____ n. partecipanti: _____

PREMI PER SINGOLA GIORNATA PER PRODOTTI AD ADESIONE PER SOCIETÀ AFFILIATE

Garanzia infortuni + Responsabilità Civile Generale

Personale, non tesserato, addetto a corsi, gare e/o manifestazioni	
Fino a 30 addetti	€ 15,00 (rct) € 30,00 (inf.)
Più di 30 e fino a 50 addetti	€ 25,00 (rct) € 50,00 (inf.)
Ogni addetti oltre i 50	€ 0,50 (rct) € 1,00 (inf.)

Partecipanti, non tesserati, a corsi, gare e/o manifestazioni	
Fino a 100 partecipanti	€ 30,00 (rct) € 120,00 (inf.)
Più di 100 e fino a 300 partecipanti	€ 40,00 (rct) € 360,00 (inf.)
Ogni partecipante oltre i 300	€ 0,60 (rct) € 1,20 (inf.)



Si prega, al fine di poter dare seguito alla copertura del rischio nei termini desiderati, voler effettuare la richiesta e la corresponsione del relativo premio con almeno 3 (tre) giorni di anticipo rispetto alla decorrenza del rischio alle seguenti coordinate bancarie:

AON S.p.A.

UNICREDIT

VIA ALESSANDRO SPECCHI, 16 00186 Roma RM

IBAN: IT85E0200805351000500073869 - SWIFT CODE: UNCRITMMMCS.

Il Presidente/Rappresentante legale dell'A.S.D.
