

SCHEDA ASSOCIATO 202_

cognome: _____ nome: _____
nato a: _____ il: _____
residente a: _____ via: _____ c.a.p _____
tel.: _____ . Cell : _____
e.mail : _____ cod. aziendale: _____
c.f: _____ p.iva: ____//_____

Chiedo di essere incluso nella Polizza collettiva "Ape Sicura" di assicurazione per la responsabilità civile contratta a beneficio degli apicoltori che aderiscono all'iniziativa, per n. ____ apiario di seguito elencati

Dati per la polizza collettiva R.C. alveari

APIARIO n. _____ n. alveari: _____ ☐ stanziale ☐ nomade

Comune: _____ (_____) cap: _____

via / frazione/località/fondo: _____

coordinate geografiche lat. _____ long. _____

APIARIO n. 2 n. alveari: _____ ☐ stanziale ☐ nomade

Comune: _____ (_____) cap: _____

via / frazione/località/fondo: _____

coordinate geografiche lat. _____ long. _____

APIARIO n. 3 n. alveari: _____ ☐ stanziale ☐ nomade

Comune: _____ (_____) cap: _____

via / frazione/località/fondo: _____

coordinate geografiche lat. _____ long. _____

data _____ firma socio/Assicurato _____

data _____ firma e timbro Associazione _____

data _____ firma per accettazione da parte della Compagnia _____

☐ si allega fotocopia del documento di identità

Acconsento all'utilizzo dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della legge 196/03 (tutela della privacy) e del Reg. UE 2017/679 ai fini del trattamento da parte di FAI Lodi Milano e FAI Federazione Apicoltori Italiani per il perseguimento degli scopi organizzativi e sociali così come per l'invio del materiale organizzativo e promozionale. I miei dati non potranno comunque essere ceduti a terzi e mi riservo il pieno diritto di conoscere, aggiornare, modificare o cancellare le informazioni a me riferite,

data _____ firma socio/Assicurato _____