



spedire per posta oppure per fax a:

FIV  
P.za Borgo Pila 40  
Torre A

16129 GENOVA

FAX 010-592864

**OGGETTO: DOMANDA DI ADESIONE A POLIZZA ASSICURATIVA PER  
RESPONSABILITA' CIVILE PRATICANTE/ALLIEVO ISTRUTTORE.**

IL SOTTOSCRITTO  
PRATICANTE/ALLIEVO ISTRUTTORE .....

TESSERA FIV N. .... ZONA .....

INDIRIZZO .....

CAP ..... CITTA' .....

CELL. .... E-MAIL .....

CHIEDE

DI ADERIRE ALLA POLIZZA COLLETTIVA IN OGGETTO

DATA ..... FIRMA .....

**ALLEGATA COPIA DEL BONIFICO BANCARIO DI € 50,00**

**Informativa ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. 196/2003 (codice privacy)**

La Federazione Italiana Vela, in qualità di titolare del trattamento, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per la richiesta di rimborso spese sono richiesti per procedere al rimborso e sono trattati esclusivamente dalle persone autorizzate al trattamento di tali dati e secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge.

L'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporterà l'impossibilità di erogarle i rimborsi stessi. I dati da Lei forniti verranno trattati utilizzando sia mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. I dati forniti potranno essere comunicati a collaboratori esterni per le finalità suddette.

Le ricordiamo che in qualunque momento potranno essere da Lei esercitati i diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo n. 196/2003, contattando il Titolare del trattamento, Federazione Italiana Vela, nella persona del Presidente pro-tempore presso la nostra sede in Corte Lambruschini - Piazza Borgo Pila 40 - 16129 - Genova, fax. 010592864 - e mail [federvela@federvela.it](mailto:federvela@federvela.it).