



ADESIONE ALL'ASSICURAZIONE STIPULATA TRA ASSICURAZIONI GENERALI ED ANACNA

Per CTA/OSIV in servizio ENAV S.p.A.

(da inviare via fax al n° 0689012864 o via mail ad info@anacna.it)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____

Il ____/____/____ residente a _____

prov. _____ indirizzo _____, n. _____ C.A.P. _____

matr. ENAV _____ in servizio presso _____ tel. _____

avendo letto e compreso le nuove Condizioni Generali e Particolari della Polizza n° **342288260**, stipulata tra ANACNA ed ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A., per:

- la perdita dell'idoneità temporanea o permanente, necessaria allo svolgimento dell'attività di Controllore del Traffico Aereo e/o Operatore del Servizio Informazioni Volo per malattia o infortunio;
- le coperture a seguito di infortunio Invalidità Permanente (senza franchigia) massimale € 100.000,00 e Morte massimale € 80.000,00;

richiede l'adesione alla polizza in argomento per la fascia di seguito indicata ed a tal fine **delega ed autorizza** ANACNA a richiedere ad ENAV S.p.A., la trattenuta dal proprio stipendio, suddivisa in rate mensili, per l'importo annuale di:

<input type="checkbox"/>	Euro 84,00	INFORTUNIO	(Esclusione P.I.)	- 12 Rate da Euro 7,00;
<input type="checkbox"/>	Euro 120,00	BASE	(Inf. + Perd. Id.)	- 12 Rate da Euro 10,00;
<input type="checkbox"/>	Euro 174,00	INTERMEDIA	(Inf. + Perd. Id.)	- 12 Rate da Euro 14,50;
<input type="checkbox"/>	Euro 252,00	AVANZATA	(Inf. + Perd. Id.)	- 12 Rate da Euro 21,00.

Lo scrivente dichiara inoltre di:

- Essere in possesso di certificazione medica di idoneità psicofisica per lo svolgimento dell'attività di Controllore del Traffico Aereo e/o Operatore del Servizio Informazioni Volo in corso di validità incondizionatamente per i periodi indicati dai rispettivi Regolamenti di riferimento. Il presente **requisito non è richiesto** per la sottoscrizione della **POLIZZA SOLO INFORTUNIO**.

e si impegna a:

- Non recedere dalla polizza in argomento prima di 12 mesi dalla data di adesione;
- Non recedere dall'associazione ANACNA durante il periodo di validità della polizza in argomento.

La garanzia decorrerà dalle ore 24,00 del giorno in cui entra in valuta il pagamento.

In Fede _____ Data _____

Inoltre il sottoscritto autorizza ANACNA e GENERALI ITALIA SpA, ai sensi della legge 196/03, a trattare i dati trasmessi, che saranno utilizzati esclusivamente per l'esercizio delle attività connesse alla gestione dell'assicurazione in oggetto.

In Fede _____ Data _____