



**MODULO PER LA SOTTOSCRIZIONE/ADESIONE ALLA COPERTURA
ASSICURATIVA
“FORMULA COMPLETA FACOLTATIVA”**

Alla Spett.le GOLD WING CLUB ITALIA 1989 – Via Condove, 26 – 10129 Torino
Fax nr. 02 700556602 – e-mail segretario@gwci.org

Il Sottoscritto/a _____ residente in _____
Via/Corso _____ nr. _____ Cap _____
vostro Socio con tessera nr. _____, preso atto dell'estratto delle Condizioni di Polizza
Fondiarria-Sai da Voi inviatomi all'atto dell'iscrizione, dichiaro di voler sottoscrivere/aderire alla
copertura assicurativa denominata “**Formula Completa Facoltativa**” al premio lordo convenuto
con la Compagnia assicurativa di Euro 25,00 + Euro 2,00 per contributo spese alla GWCI 1989.

Vi autorizzo pertanto all'invio dei miei dati personali alla Fondiarria-Sai – Divisione Sai – Agenzia
Generale di Vercelli limitatamente a:

- Cognome e Nome: _____
- Residenza Anagrafica: _____
- Marca e modello del mio Motociclo: _____
- Targa _____
- Numero della Tessera GWCI _____

In allegato Vi trasmetto copia del versamento di Euro 25,00 + Euro 2,00 c.s. da me effettuato sul
Vostro conto corrente postale 41961137 – intestato a GWCI 1989.

Dichiaro infine di conoscere ed accettare che la copertura assicurativa/assistenza di cui sopra, avrà
inizio/cesserà secondo quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione “Operatività
delle garanzie – Formula facoltativa/completa”, indicate sull'estratto di polizza già a mie mani.

Resto in attesa di ricevere da parte Vostra il testo completo dell'anzidetta formula assicurativa e
con l'occasione porgo cordiali saluti.

In fede

_____, li _____