

*Polizze-convenzioni ad adesione facoltativa dell'Università degli Studi di Torino*

**MODULO DI ADESIONE**

(da trasmettere via email a [lucilla.amato@aon.it](mailto:lucilla.amato@aon.it) e [manuela.ghigo@aon.it](mailto:manuela.ghigo@aon.it) oppure via fax al 011/5622808)

Si trasmette all'attenzione di Aon S.p.A. copia del bonifico bancario, della modulistica contrattuale relativa al trattamento dei dati ai fini della privacy, l'allegato 3 e 4 e il questionario sull'adeguatezza<sup>1</sup> per l'adesione alle polizze-convenzioni da parte di:

Cognome.....

Nome.....

Residenza.....

Codice Fiscale.....

Riferimento telefonico.....

Indirizzo e-mail.....

ai fini della copertura (*barrare la/e casella/e corrispondente/i*):

- Infortuni
- Responsabilità civile

e delle seguenti estensioni (*barrare la/e casella/e corrispondente/i*):

- Rischio *in itinere*

---

<sup>1</sup>In allegato al presente modulo, devono essere trasmessi:

- *la copia della contabile del bonifico bancario*
- *l'allegato 3 e 4 e il questionario sulla adeguatezza*
- *l'informativa sulla privacy come di seguito specificato:*
  - o *adesione solo alla copertura INFORTUNI > INFORMATIVA E CONSENSO DATI SANITARI;*
  - o *Adesione solo alla copertura RC > INFORMATIVA;*
  - o *Adesione AD ENTRAMBE le coperture (sia INFORTUNI che RC)> INFORMATIVA E CONSENSO DATI SANITARI.*

Rischio HIV ed epatite (*solo se attivata la copertura Infortuni*)

per la durata di (*barrare la casella corrispondente*):

6 mesi

12 mesi

in qualità di: .....

presso: .....

Firma

.....