

Allegato B al Capitolato – CIG A02CA114FA
Riferimento Polizza "Tutela Legale Plus e Perdite Pecuniarie " 3500435044 e
Tutela Legale Standard e Perdite Pecuniarie numero 3500435052
MODULO DENUNCIA SINISTRO - RECUPERO PUNTI PATENTE

Modulo Denuncia Sinistri - Perdite Pecuniarie (Recupero patente e punti patente)

DESTINATARIO : ACI GLOBAL S.p.A. - Via Stanislao Cannizzaro 83/A - 00156 Roma
Apertura sinistri: e-mail: sinistri.tutela@aciglobal.it

DATI SOCIO

Nome _____ Cognome _____

Numero tessera _____ (specificare se ACI GOLD SI / NO) Telefono _____

Email _____ Fax _____

Indirizzo _____

Data del sinistro (*): _____

(*)Come da specifica "Definizioni" nelle Condizioni di Polizza.

DOCUMENTAZIONE

- Copia della lettera del Ministero dei Trasporti e delle Infrastrutture riepilogativa dei punti attuali con annotazione delle decurtazioni subite (oppure estratto storico dal sito istituzionale www.ilportaledellautomobilista.it)
- Copia dell'attestato di frequenza del Socio al corso, rilasciato dall'autoscuola
- Fattura o ricevuta fiscale numerata e datata rilasciata dall'autoscuola, intestata al Socio che ha frequentato il corso
- Coordinate bancarie IBAN dell'intestatario della fattura (o dell'Ente erogatore del Corso)**

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa contenuta nelle Condizioni Generali di Assicurazione di Tutela legale, pubblicate sul sito aci.it, acconsento, ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento e alla comunicazione dei miei dati da parte dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa per le finalità di gestione del sinistro.

FIRMA del Socio _____ DATA _____

() Il Socio può autorizzare il versamento dell'indennizzo direttamente all'Ente erogatore del Corso.**

In tal caso è necessario compilare la parte sottostante:

Il sottoscritto autorizza la Compagnia di Assicurazione a versare l'indennizzo previsto dalla polizza e dal Regolamento ACI all'Ente erogatore del Corso, per il tramite di ACI Global S.p.A. Dichiara contestualmente di non aver null'altro a pretendere dalla Compagnia di Assicurazione per il danno denunciato in relazione al sinistro sopra descritto, con espresso esonero e manleva della stessa da ogni obbligo e responsabilità nei suoi confronti.

FIRMA del Socio _____ DATA _____