

DOMANDA ASSICURAZIONE "AURORA CLASSIC" PER VEICOLI D'EPOCA
solo AUTOVETTURE – MOTOVEICOLI e CICLOMOTORI se immatricolati
che abbiano 30 ANNI compiuti

RISERVATA AI SOCI CLASSIC CLUB ITALIA e BIANCHINA CLASSIC CLUB

Residenti nelle regioni : Lombardia, Piemonte, Liguria, Veneto, Friuli, Trentino, Emilia Romagna e Valle d'Aosta

CONDIZIONI NECESSARIE PER USUFRUIRE DELLA POLIZZA:

1° Il socio iscritto al club deve essere il proprietario del veicolo o un familiare diretto e deve essere persona fisica

2° Il socio deve essere proprietario di un altro veicolo di tipo moderno ad uso ordinario, il veicolo storico non può essere il veicolo ad uso quotidiano.

DATI DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Cognome e nome socio club nr.

Via città.....provincia.....cap.....

Telefono.....fax.....cellulare.....

e-mail.....

data e luogo di nascita.....codice fiscale.....

SCADENZA UNICA POLIZZA PER SOCI CON MENO DI 5 VETTURE 31 OTTOBRE

TARIFFE vedi modulo garanzie "A" allegato da compilare

SCADENZA UNICA POLIZZA PER SOCI CON ALMENO 5 VETTURE 30 NOVEMBRE

TARIFFE vedi modulo garanzie "B" allegato da compilare

INFORMATIVA TUTTELA DATI Ai sensi dell'art.10 della Legge 675/96 acconsento al trattamento dei miei dati personali, sia comuni che sensibili, che mi riguardano, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con la società assicuratrice.

Dichiaro inoltre di essere proprietario di un veicolo moderno ad uso quotidiano

marca e tipo.....targa.....

Datafirma (obbligatoria).....

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRATICA:

1. copia dell'attestato di iscrizione rilasciato dal Registro Storico Italiano Classic
2. copia della tessera sociale anno in corso
3. copia documento di circolazione (dati tecnici e proprietà)
4. copia attestato del rischio (se veicolo già assicurato con altra compagnia)
5. ai sensi della condizione 2° copia libretto veicolo moderno
6. assegno o ricevuta bonifico effettuato

MODALITA' EMISSIONE POLIZZE E PAGAMENTI

Questa domanda compilata dovrà essere inviata, unitamente ai documenti sopra elencati, a : I.F.C. srl – Piazza Monte Grappa,12 – 21100 VARESE.

Il pagamento dovrà essere fatto direttamente all'agenzia tramite assegno bancario NON TRASFERIBILE oppure tramite BONIFICO BANCARIO:

BANCA POPOLARE DI SONDRIO – Intestazione I.F.C. srl
IBAN : IT92 Z 05696 50360 000055218X49

La polizza prevede una copertura Responsabilità civile di € 3.000.000,00 con franchigia fissa € 100,00 in caso di sinistro con colpa e circolazione libera dei veicoli senza vincoli di conducente.

Per eventuali ulteriori informazioni potete contattarci al nr. tel. 0332.832009 fax 0332.831194
e-mail: 35312@age.auroraassicurazioni.it

