



**RICHIESTA COPERTURA ASSICURATIVA TITOLATI**

**Modulo n. 3**

RACCOMANDATA o FAX 02.205723201 o PEC (cai@pec.cai.it)

..... li .....

Alla Sede Centrale del  
Club alpino italiano  
Ufficio assicurazioni  
Via E. Petrella 19 - 20124 MILANO -

Il Sottoscritto.....

in possesso del/i titolo/i..... nato il.....

residente.....c.a.p.....

via/piazza.....n°.....

**DICHIARA di scegliere per l'anno 201 .... e seguenti la seguente forma assicurativa:**

- COMBINAZIONE A INFORTUNI + RC PERSONALE
- COMBINAZIONE B INFORTUNI + RC PERSONALE CON PAGAMENTO DELL'INTEGRAZIONE

e si impegna ad inviare richiesta di modifica scritta entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento.

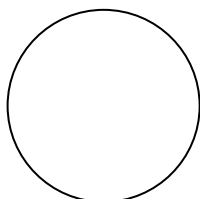
*oppure:*

**DICHIARA di non essere interessato a rimanere iscritto negli elenchi dei titolati del Club Alpino Italiano:**

**Firma Titolare**

\_\_\_\_\_

**Timbro della Sezione**



**Firma del Presidente della Sezione**

\_\_\_\_\_

**N.B.: Le richieste che pervengono senza firme leggibili e sprovviste di timbro non vengono prese in considerazione**