Direzione Affari Istituzionali, Contratti e Gare
affariistituzionali@pec.unimore.it [1]

POLIZZA "RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO" stipulata dall'Ateneo con la Compagnia Assicuratrice UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

ESTENSIONE DELLA GARANZIA AD EVENTUALI DANNI CAGIONATI AL PATRIMONIO DELL'ATENEO

MODULO DI ADESIONE[2]

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, Codice Fiscale _____; Recapito telefonico: _____

a) SOGGETTI TENUTI AD ADERIRE <u>OBBLIGATORIAMENTE</u> alla estensione in oggetto

☐ **docente o studente appartenente ad istituzione universitaria italiana[3]**;

☐ **tirocinante laureato[4]**;

☐ **soggetti che, in base a quanto previsto dal Decreto 20 Luglio 2010 n. 268, svolgono tirocini di adattamento per riconoscimento di titoli sanitari conseguiti all'estero[5];**

☐ **soggetti esterni che, a vario titolo, frequentano ed utilizzano le strutture dell'Ateneo e le strutture della Fondazione "Marco Biagi"[6]**:

_____

---

[1] **Casella di posta PEC abilitata a ricevere email anche da indirizzi email NON PEC**

[2] **ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA FRONTE RETRO DI UN VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITÀ E, OVE PREVISTO, COPIA DEL BONIFICO**

[3] **il premio è corrisposto tramite bonifico bancario** intestato all'Ateneo presso Unicredit Banca – Sede di Modena – IBAN IT02Q0200812930000000512773 – Causale: "*Cognome/Nome – PolizzaRCT"*;

[4] **il premio è corrisposto tramite bonifico bancario** intestato all'Ateneo presso Unicredit Banca – Sede di Modena – IBAN IT02Q0200812930000000512773 – Causale: "*Cognome/Nome – PolizzaRCT"*;

[5] **il premio è corrisposto tramite bonifico bancario** intestato all'Ateneo presso Unicredit Banca – Sede di Modena – IBAN IT02Q0200812930000000512773 – Causale: "*Cognome/Nome – PolizzaRCT"*;

[6] **il premio è detratto dal corrispettivo; in assenza di corrispettivo, il premio è corrisposto tramite bonifico bancario** intestato all'Ateneo presso Unicredit Banca – Sede di Modena – IBAN IT02Q0200812930000000512773 – Causale: "*Cognome/Nome – PolizzaRCT"*

b) SOGGETTI CHE POSSONO ADERIRE FACOLTATIVAMENTE alla estensione in oggetto

☐ **docente o studente appartenente ad istituzione universitaria straniera**[7]**;**

☐ **professori a contratto e titolari di contratto o di incarico, a titolo gratuito, per attività di didattica ufficiale, didattica integrativa, esercitazioni e conduzioni di laboratorio attribuiti ai sensi del D.M. 8 Luglio 2008**[8]

CHIEDE

con il versamento, a titolo personale, del relativo **premio *pro capite* annuo** pari ad **€ 2,95**, l'estensione della copertura assicurativa "Responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro", consapevole che la predetta estensione avrà decorrenza dalle ore 24.00 del giorno dell'adesione, ossia dalla data di ricezione da parte dell'Ateneo del presente modulo di adesione, sino alle ore 24.00 del **31/03/2020**.

_____
(luogo e data)

_____
(Firma)

[7] **il premio è corrisposto tramite bonifico bancario** intestato all'Ateneo presso Unicredit Banca – Sede di Modena – IBAN IT02Q0200812930000000512773 – Causale: "*Cognome/Nome – PolizzaRCT"*.

[8] **il premio è corrisposto tramite bonifico bancario** intestato all'Ateneo presso Unicredit Banca – Sede di Modena – IBAN IT02Q0200812930000000512773 – Causale: "*Cognome/Nome – PolizzaRCT"*;