

Convenzione 2020 AXA Assicurazioni | Ordine degli Ingegneri della Provincia di Roma

MODULO DI RACCOLTA DATI
INFORTUNI

DATI RICHIEDENTE

Nome:	Cognome:
Data di nascita:	Codice fiscale:
Indirizzo Mail:	
Cellulare:	Indirizzo residenza:
Componenti nucleo familiare:	Figli minori 18 anni:
Professione:	Animali domestici:

Lavoratore dipendente: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Diaria da convalescenza post ricovero: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Lavoratore autonomo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Diaria da gessatura o traumi: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Copertura H24 (Professionale/Extra): SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Rimborso spese mediche: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Morte: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Invalità permanente da infortunio: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Diaria da ricovero: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Estensione Malattia: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi dell'Art.23 D. Lgs. N.126/2003

- 1) Io sottoscritto, ricevuta e letta l'informativa riportata delle C.N.A, nel Mod. 9045 relativamente alle A) finalità assicurative descritte alla lettera A) dell'informativa, acconsento al trattamento dei miei dati personali per le finalità assicurative.
- B) finalità commerciali descritte alla lettera B) dell'informativa
- 2) Attività promozionali e di vendita: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni ed iniziative promozionali e di vendita di prodotti o/e servizi AXA e di società appartenenti allo stesso gruppo.
- 3) Ricerche di mercato: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di ricerche di mercato e di rilevazioni statistiche relative ai prodotti e/o servizi AXA e di società appartenenti allo stesso gruppo, e di rilevazioni sulle mie esigenze relativamente a prodotti e servizi di società partner.
- 4) Attività promozionali di vendita e di ricerca di mercato di prodotti e servizi di società partner: acconsento al trattamento dei miei dati non sensibili per lo svolgimento di comunicazioni ed iniziative promozionali, di vendita e ricerche di mercato riferite a prodotti e/o servizi AXA e di società partner

Data _____

Firma _____



Apo//oni