

DATI ANAGRAFICI DEL LEGALE AL QUALE SI INTENDE CONFERIRE IL MANDATO

COGNOME: _____ NOME: _____

RESIDENZA VIA: _____ N. _____

COMUNE: _____ PROVINCIA: _____ C.A.P.: _____

TELEFONO: _____ CELLULARE: _____

E-MAIL: _____ FAX: _____

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

1		4	
2		5	
3		6	

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ITAS MUTUA raccoglie e tratta i dati personali per adempiere alle finalità del contratto di polizza sottoscritto dall'assicurato e alle relative obbligazioni di valutazione, gestione e liquidazione dei sinistri denunciati. Particolari categorie di dati personali, quali lo stato di salute, possono essere trattati quando necessario per la gestione del sinistro. Ogni ulteriore informazione sul trattamento effettuato e sui diritti che possono essere esercitati è contenuta nell'Informativa Privacy allegata alla polizza

Esprimo il consenso al trattamento dei miei dati particolari per le finalità assicurative indicate. Sono consapevole che in caso di rifiuto non mi potranno essere forniti i servizi che ne richiedono il trattamento.

SI

NO

Luogo e data denuncia

Firma