

MODULO DI VARIAZIONE

Programma assicurativo FEDIR

Responsabilità civile amministrativa e amministrativo contabile /Tutela Legale**Colpa Grave per il Dipendente pubblico e l'Amministratore di Enti pubblici**

Il presente modulo dovrà essere inviato a: francesca.ferigo@aon.it e info@fedir.it

DATI DELL' ASSICURATO	
Cognome/Nome	
Codice Fiscale	
Indirizzo	
Telefono/cell	
Email	

L'Assicurato dichiara di aver:

☐ ACQUISITO* ulteriore incarico presso lo stesso Ente o Ente diverso	☐ CESSATO** cessato un incarico presso un Ente mantenendone altri	☐ VARIATO Acquisito un nuovo incarico in sostituzione di un altro
FUNZIONE ATTUALMENTE SVOLTA		
ENTE		
Macroarea Amministrativa	Avvocati	Provveditori
Macroarea Tecnica	Ingegneri	Architetti
		Direttivi
		Segretari Comunali /Provinciali

Data _____

Firma _____

**In caso di VARIAZIONE dell' l'attività/funzione sostituita
indicare la NUOVA FUNZIONE :**

Macroarea Amministrativa	Avvocati	Provveditori	Amministrativi	Segretari Comunali /Provinciali
Macroarea Tecnica	Ingegneri	Architetti	Direttivi	
ENTE				
FUNZIONE				

* **ACQUISITO:** se si acquisisce un ulteriore incarico presso lo stesso Ente o Ente diverso

** **CESSATO:** se si è cessato un incarico presso un Ente mantenendone altri

*** **VARIATO:** se si acquisisce un nuovo incarico in sostituzione di un altro

Data _____

Firma _____

NOTA BENE:

Le variazioni di rischio nel corso del periodo di assicurazione sono efficaci dalle ore 24 della variazione stessa se comunicate entro 30 giorni.

Le variazioni in corso d'anno non comportano alcuna integrazione di premio. In occasione del primo rinnovo dell'assicurazione, il premio è ricalcolato sulla base dell'attività assicurata alla data di scadenza del periodo assicurativo.