



MISERICORDIA DI FIESOLE

Via Marini, 7 - 50014 Fiesole (FI) - Tel. 055 59213 - 055 597171

Fiesole, _____

OGGETTO: Dichiarazione di presa visione

La conformità di quanto previsto dal Decreto Legge del 14/02/1992, di cui all'art. 4 comma 2 Legge quadro sul Volontariato dell'11/08/1991 n° 266, si comunica che la nostra Venerabile Confraternita di Misericordia ha stipulato una copertura assicurativa per ogni singolo volontario, "Fratello" attivo, sia esso aspirante o effettivo iscritto al registro di cui alla Legge n° 266/91.

A) contro gli infortuni e le malattie contratte per contagio nello svolgimento dell'attività di volontario:

E 77.468,53 (Euro: settantasettemilaquattrocento sessantotto/53) in caso di morte del volontario;

E 77.468,53 (Euro: settantasettemilaquattrocento sessantotto/53) in caso di invalidità permanente del volontario (*);

E 51,65 (Euro: cinquantuno/65) di indennità giornaliera per ricovero sia per infortunio che per malattia (con il massimo di 90 giorni per anno assicurativo ed il limite di 30 giorni per ogni ricovero);

(/) la garanzia è prestata con una franchigia assoluta del 3%, vale a dire che in caso di infortunio lo stesso sarà liquidato con la detrazione della succitata percentuale.

B) responsabilità civile dell'organizzazione di volontariato per fatto degli aderenti, massimale assicurato: E 516.456,90 (Euro: cinquecentosedicimilaquattrocentocinquantasei/90) per ogni sinistro.

p. LA MISERICORDIA DI FIESOLE

Compilare e restituire firmata ed integra alla Confraternita

La sottoscritta/o _____
(Cognome e nome)madre o chi ne fa le veci)

dichiara di aver preso visione di quanto sopra esposto e di accettarlo integralmente:

Firma leggibile