

Comunicazione da inoltrare
alla Direzione Tecnica, Gare-Acquisti e Logistica
Area Logistica – U.O. Accoglienza
TRAMITE PEC: ufficio.protocollo@pec.univr.it

(Si avvisa che la PEC dell'Università di Verona è aperta anche alle email)

Oggetto: dichiarazione di versamento e di frequenza.

COGNOME..... NOME.....

CODICE FISCALE..... NATO A.....

IL.....

INDIRIZZO..... COMUNE..... PROVINCIA..... CAP.....

TEL..... EMAIL..... PEC.....

DOCUMENTO D'IDENTITÀ..... N.....

LA POLIZZA NON E' SOTTOSCRIVIBILE DA PERSONE CHE HANNO SUPERATO L'ETA' DI ANNI 83

in qualità di frequentatore c/o struttura universitaria o a conduzione universitaria

(indicare la struttura)

recapito tel.: e-mail:

DICHIARA

di aver provveduto al versamento della somma di **Euro 9,90** (nove euro e novanta) in riferimento alla polizza infortuni UNIPOLSAI, per la copertura **dell'intero anno solare in corso**. (Dal 1 gennaio al 31 dicembre).

Nel caso in cui l'autorizzazione alla frequenza superi la data del 31 dicembre è necessario provvedere al versamento del premio assicurativo per l'anno solare successivo entro la data del **10 gennaio** per evitare interruzioni di copertura;

DICHIARA INOLTRE:

- di essere consapevole che eventuali doppi versamenti nello stesso anno non potranno essere accettati per l'anno solare successivo né potranno essere rimborsati;
- che il **presente modulo** corrisponde alla versione aggiornata in data odierna presente sul sito www.univr.it (percorso: Amministrazione > Direzione Tecnica, Gare-Acquisti e Logistica > Area Logistica > U.O. Servizi Logistici > Polizza di Assicurazione Infortuni): *su detto sito sono riportate modalità e condizioni per il versamento del premio.*
- di essere a conoscenza che **la copertura assicurativa è attiva dalle ore 24.00 della data in cui viene protocollata la presente documentazione da parte dell'ufficio protocollo dell'Ateneo.**
- di aver letto e compreso l'informativa ex art. 13 del Regolamento al personale d'Ateneo consultabile sul sito istituzionale - www.univr.it/privacy;
- di acconsentire al trattamento dei propri dati personali, comuni e particolari, da parte dell'Università di Verona ai soli fini della adesione alla polizza infortuni sopra indicata e degli adempimenti connessi (es.: quota annuale adesione; raccolta dichiarazioni e documentazione per eventuale denuncia sinistro).

Data.....

firma

Allegati:

- Copia del versamento
- Copia dell'autorizzazione alla frequenza

UNIVERSITA' DI VERONA

Istruzioni per il versamento

TESORIERE UNIVERSITA' DI VERONA: Crédit Agricole Italia S.p.A.

Coordinate bancarie/codice IBAN: IT55H0623011702000015274669

- Codice Paese: IT
- Cin Euro: 55
- Cin Nazionale: H
- Codice ABI: 06230
- Codice CAB: 11702
- Numero Conto Corrente: 000015274669

Codice **SWIFT CRPPIT2PXXX**

Dati da inserire nel bonifico bancario:

- Cognome e nome del frequentatore
- Causale del versamento: polizza infortuni **UNIPOLSAI/Univr Anno solare ...** .(indicare l'anno).
- Importo: **Euro 9.90 (NOVE EURO E NOVANTA)**
- Data del versamento

Crédit Agricole Italia S.p.A.

Via IV Novembre, 22 - 37126 Verona

IBAN: IT55H0623011702000015274669



UNIVERSITÀ
di **VERONA**

DIPARTIMENTO.....

Per i frequentatori e su carta intestata della struttura universitaria frequentata

Fac simile di autorizzazione del **docente universitario** di riferimento

Verona,

Oggetto: autorizzazione frequentatori

Il/la sottoscritto/a, Prof/Prof.ssa..... Docente dell'Università di Verona,

Direttore/Direttrice della strutturaautorizza

il/la dott./dott.ssa,

nato/a a.....il.....a frequentare il reparto/la sezione di
.....

durante il periodo dalal, per finalità
formative.

Timbro e firma