

Denominazione Agenzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo Sede operativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov\_\_\_\_\_

N° Telefonici: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **CONSORZIO FOGAR**

 **c/o FIAVET**

 Piazza G.G. Belli n. 2

 00153 ROMA

**DOMANDA ADESIONE**

La sottoscritta Agenzia autorizzata all’esercizio dell’attività di impresa di viaggi e turismo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ente che ha rilasciato la licenza)

avente sede legale (Se diversa da sede operativa) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_) Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL (PEC): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sito web\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_) con n. \_\_\_\_\_\_\_\_ addetti (collaboratori e dipendenti),

**Chiede di aderire a Codesto Consorzio, accettando tutte le condizioni previste dallo Statuto.**

**Per richiedere la garanzia insolvenza/fallimento in convenzione con Polizza “Revo Insurance S.p.A.”**

**contrassegnare con un X se:**

 **⃝ Agenzie già aperte:**

 **⃝ Agenzie con più attività (più codici Ateco):**

 **⃝ Agenzie di nuova apertura**

 **⃝ Agenzie di nuova apertura da più di 6 mesi**

  **La copertura assicurativa parte nel momento in cui viene accreditato in bonifico in Banca e con scadenza al 30/06/2024**

 **N.B:** Le polizze non possono essere predatate

 **Il Pagamento** del premio dopo il 31 agosto 2023 per le polizze con inizio di decorrenza della copertura assicurativa **compreso**

 **fra il 1/09/2023 al 30/06/2024 sarà proporzionato ai ratei di utilizzo della polizza.**

 **Il premio non potrà essere inferiore a € 125 lorde.**

 **IL COSTO DELLA QUOTA DI ISCRZIONE AL CONSORZIO FOGAR E’ DI € 50**

Dichiaro di aver letto l’informativa privacy ex art. 13 Reg. UE 679/2016 pubblicata sul vostro sito [file:///C:/Users/Patrizia/Downloads/fogar\_informativa\_privacy.pdf](file:///C%3A/Users/Patrizia/Downloads/fogar_informativa_privacy.pdf) ed a riguardo, con la firma apposta in calce:

□ Presto il consenso

□ Nego il consenso

 Luogo e data Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Legale Rappresentante Sig/ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  *(Nome e Cognome per esteso)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(Timbro Impresa di Viaggi e Turismo)*

**NB. La domanda va** **presentata in carta intestata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Piazza G.G. Belli n. 2 - 00153 Roma - Tel. 06.588.31.01 r.a. – mail:*** ***consorzio.fogar@fiavet.it***  ***Codice fiscale 97895930580***