

Consiglio Nazionale delle Ricerche

Istituto:			

POLIZZA INFORTUNI N° 544.025.0000910342 - RICHIESTA DI INCLUSIONE ASSICURATI

Da trasmettere a: Marsh Spa - PEC: ancona.pec@cert.marsh.it - agnese.baldieri@marsh.com CNR - Contributi.personale@cnr.it

Prog. N°	Nominativo	Codice Fiscale	Tipo Categoria	Data inizio	Data fine attività	
		Coulce I iscale	(*) vedasi legenda in calce	attività (**)		
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	/ /	1 1	
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	1 1	1 1	
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	1 1	1 1	
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	1 1	1 1	
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	1 1	1 1	
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	1 1	1 1	
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	1 1	1 1	
			☐ Cat. A) ☐ Cat. B) ☐ Cat. C) ☐ Cat. D)	1 1	1 1	
			□ Cat. A) □ Cat. B) □ Cat. C) □ Cat. D)	1 1	1 1	

(**)	la copertura	assicurati	iva decorre	dalla	data di	ricevim	ento
	del presente	modulo o	dalla data	indica	ta se s	uccessi	va

Data:

(FIRMA E TIMBRO)

(*) Tipo categoria:

- A) Collaboratori Coordinati e Continuativi, Collaboratori Occasionali e Obiettori di Coscienza
- B) Borsisti
- C) Assegnisti
- D) Associati