



LIBERA ASSOCIAZIONE VOLONTARI DEL SOCCORSO

Viale ROCKEFELLER 9/a - ORISTANO

Associazione ONLUS (d.l. 460/97 art.16) C.F. e P.I. 90000790957

Tel. 078371379 - 0783 78222 - Fax: 0783 303232

lavos.or@tiscali.it - lavos.or@libero.it - PEC: lavosoristano@pec.lavos.



Prot. 152/2014

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Prevocatoriato N° _____ del _____
Composto di n° 3 fogli

Fes

ASL N. 5 - ORISTANO
Resp. Proc. <u>PAL - PLEV</u>
PERVERBUTO IL
- 2 DIC. 2014 <i>Ger</i>
Prot. n. _____ del _____
Altri _____

Spett.le

ASL N° 5 ORISTANO
SERVIZIO BILANCIO
Via Carducci, 35
09170 - ORISTANO

OGGETTO: Domanda di contributo per l'abbattimento dei costi obbligatori di assicurazione - ATTIVITA' 118 - Annualità 2014.

La scrivente associazione L.A.VO.S. - LIBERA ASSOCIAZIONE VOLONTARI DEL SOCCORSO con sede in Viale ROCKEFELLER 9/a - ORISTANO, tel. 0783 78222 - 71379 fax 0783 303232 mail lavos.or@libero.it c.f. 90000790957, Associazione ONLUS iscritta al registro del Volontariato Regionale al n° 99 con decorrenza 05/10/1992

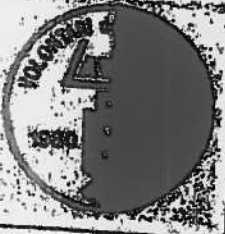
CHIEDE

la corresponsione per l'anno 2014 del contributo per l'abbattimento dei costi obbligatori di assicurazione dei volontari sostenuti dall'Organizzazione per lo svolgimento delle attività in 118

A tal fine si dichiara che nel periodo (01.11.2013/31.10.2014) è stata stipulata con la Società

**CATTOLICA Società Cattolica di Assicurazione Agenzia Generale di Cagliari -
Viale Trieste 65/L - 09123 CAGLIARI**

una polizza che assicura i volontari aderenti all'Organizzazione contro gli infortuni e le malattie nonché per responsabilità civile verso i terzi per lo svolgimento delle attività in 118:



LIBERA ASSOCIAZIONE VOLONTARI DEL SOCCORSO

Viale ROCKEFELLER 9/a - ORISTANO
Associazione ONLUS (d.l. 460/97 art.16) C.F. e P.I. 90000790957
Tel. 078371379 - 0783 78222 - Fax 0783303232
lavos.or@tiscali.it - lavos.or@libero.it - PEC: lavosoristano@pec.lavos.or



RAMO ASSICURATIVO	DECORRENZA ANNUALE	IMPORTO
Infortunî Volentari Polizza n. 000120.31.006060	Dal 03/06/2014 Al 03/06/2015	€. 2.240,01
Responsabilità Civile Volentari Polizza n. 000120.32.300017	Dal 03/06/2014 Al 03/06/2015	€. 438,00

PER UN TOTALE DI € 2.678,01

CHIEDE

che l'importo venga accreditato mediante bonifico bancario da effettuarsi presso nostro CC dedicato:

ISTITUTO BANCO DI SARDEGNA SPA di Oristano
AGENZIA ORISTANO Vico Garibaldi, 1
C/C IBAN IT 84 X 01015 17400 0000 000 10882

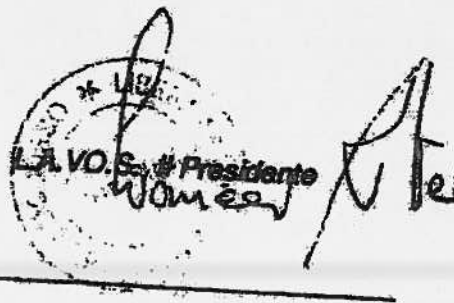
intestato all'Associazione

L.A.VO.S. - LIBERA ASSOCIAZIONE VOLONTARI DEL SOCCORSO
VIALE ROCKEFELLER 9/A, - 09170 - ORISTANO - C.F.: 90000790957

Eventuali comunicazioni relative al presente procedimento: Telefono 0783 78222 ; 3488105805 Alessio; fax n. 0783 308232,

Cordialmente.

Oristano, 30 Novembre 2014


L.A.VO.S. - Presidente
Womera

Allegato:

- Copia quietanze di Pagamento Polizze Assicurative Attività 118 - Annualità 2014-2015

LIBERA ASSOCIAZIONE VOLONTARI DEL SOCCORSO
Associazione ONLUS (d.l. 460/97 art.16) C.F. e P.I. 90000790957
Viale ROCKEFELLER 9/a - ORISTANO

