



FUNIVIE DI CHAMPORCHER SPA

Sede: Fraz. Chardonney - 11020 Champorcher (AO)

tel. 0125 37124 fax. 0125 37328 e-mail: info@champorcherski.it www.champorcherski.it

Capitale sociale: Euro 1.471.139,04 elevato a € 2.206.708,56 sottoscritto e versato € 1.577.685,37 - Registro delle Imprese di Aosta n. iscrizione e C.F.: 00057720070

“STAGIONALE/PLURIGIORNALIERO CHAMPORCHER”

Data: Tipo: Importo: €.....

DATI PERSONALI NECESSARI ALL'EMISSIONE DELLO STAGIONALE

Nome: Cognome: Data nascita:

Via: Cap: Città: CF/PI:

DATI PERSONALI DEL GENITORE DEL MINORE CHE UTILIZZA LO STAGIONALE

Nome: Cognome: Tel:

Egregio Cliente,

nel consegnarLe lo “stagionale/plurigiornaliero Champorcher” ci permettiamo ricordarLe che tale documento di viaggio non può essere alterato o contraffatto, né usato in modo diverso da quanto stabilito dal “Regolamento di Trasporto Impianti a Fune” esposto presso la stazione di valle della società.

- Lo “stagionale/plurigiornaliero Champorcher” è un biglietto strettamente personale e pertanto non può essere utilizzato da persona diversa dal titolare né può essere ceduto. Il biglietto deve essere esibito a ogni richiesta degli “Addetti ai Controlli” e del personale degli impianti funiviari per consentire la verifica dell'identità del portatore.
- La determinazione delle date effettive di apertura e chiusura della stazione rientra nella competenza discrezionale della società: pertanto la data di scadenza figurante sul biglietto indica solo il termine ultimo previsto per la chiusura.
- In caso di smarrimento del biglietto dovranno essere avvertiti tempestivamente i nostri uffici di Biglietteria. Il rilascio di un duplicato è subordinato alla presentazione di copia della denuncia di sottrazione o smarrimento e al pagamento di € 55,00 per le spese di segreteria e amministrative + € 3,00 di cauzione per il rilascio della nuova tessera.
- **Le infrazioni al regolamento** di biglietteria e a quanto sopra esposto **comportano il ritiro immediato e definitivo del biglietto** e l'applicazione delle sanzioni previste dalla legge (in particolare dalla legge regionale della Valle d'Aosta n. 29 del 1° settembre 1997).

Certi di un corretto utilizzo del Suo biglietto stagionale/plurigiornaliero, Le auguriamo una piacevole stagione sciistica.

Funivie di Champorcher Spa

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI VENDITA

Ho preso visione e dichiaro di accettare le sopra riportate condizioni di vendita e uso del biglietto.

Firma:
(se minore, del genitore o di chi ne fa le veci)

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA DELL'INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 D.Lgs 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali. Dichiaro di aver ricevuto e letto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03.

Firma:
(se minore, del genitore o di chi ne fa le veci)

AUTORIZZO ALTRESI' A TRATTARE I MIEI DATI AL FINE DI RICEVERE COMUNICAZIONI PUBBLICITARIE RELATIVE A PRODOTTI E SERVIZI DELLE FUNIVIE DI CHAMPORCHER S.P.A.

Firma:
(se minore, del genitore o di chi ne fa le veci)

FIRMA SOTTO PER ACQUISTARE ANCHE L'ASSICURAZIONE



**46€ PER TUTTI GLI SPORT IN TUTTO IL MONDO
VALIDA FINO AL 30 SETTEMBRE 2010**

Il Beneficiario dichiara di aver preso visione ed aver espressamente approvato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il testo integrale della polizza Multisport composto da 1.LE DEFINIZIONI 2.LE CONDIZIONI GENERALI 3.LE CONDIZIONI PARTICOLARI 4.INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI 5.INFORMATIVA AL CONTRAENTE/BENEFICIARIO.

Data _____ Firma _____

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c. il Beneficiario dichiara di aver attentamente letto e di approvare espressamente gli artt.: 1.7)Beneficiario, 1.12)Infortunio, 1.13)Incidente, 2.1)Pagamento del premio, 2.4)Assicurazioni presso diversi assicuratori, 2.5)Aggravamento del rischio, 2.9)Oneri fiscali, 2.10)Foro competente, 3.1)Oggetto del Contratto, 3.2)Validità territoriale, 3.3)Validità temporale, 3.4) Garanzie prestate e relative limitazioni e/o esclusioni, 3.5)Esclusioni, 3.6)Cosa fare per richiedere assistenza o un indennizzo, 4)Informativa sul trattamento dei dati personali, 5)Informativa al Contraente/Beneficiario.

Data _____ Firma _____

Il Beneficiario dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del presente contratto, l'informativa prevista dagli artt. 120 e 185 DLGS 209/2005.

Data _____ Firma _____

Decorrenza della polizza dalle 24h00 del giorno di sottoscrizione del presente modulo fino alle 24h00 del giorno 30/09/2010



+39 02 20564.445
info@24hassistance.com
www.24hassistance.com