

# Dichiarazione di copertura assicurativa del partecipante alla mobilità

## Dati personali

Cognome, nome

---

Indirizzo

---

NPA, luogo

---

## Assicurazioni

Il mio periodo di mobilità è coperto dalle seguenti assicurazioni:

Assicurazione	Nome	Numero di assicurazione
Cassa malati		
Assicurazione contro gli infortuni		
Assicurazione ((di)) responsabilità civile privata		
Assicurazione sociale		
Assicurazione contro gli infortuni professionali		
Assicurazione di responsabilità civile per imprese		

Verificare con l'azienda ospitante (istituto ospitante) il tipo di assicurazione contro gli infortuni e di responsabilità civile sul posto di lavoro se la propria non copre già il periodo di stage in azienda.

**Dichiaro di avere una copertura assicurativa sufficiente per la durata della mia mobilità nell'ambito del Programma svizzero per Erasmus+:**

Luogo, data

Firma del partecipante alla mobilità