

**MODULO DENUNCIA DI RESPONSABILITA' CIVILE  
DELL'ISCRITTO AICS**

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA VOCE IN STAMPATELLO)

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

PATERNITA' (obbligatoria in caso di minori) \_\_\_\_\_

INDIRIZZO VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESPONSABILITA' CIVILE:  BASE  OMNIA – 24 ore

N. TESSERA A.I.C.S. \_\_\_\_\_ DATA RILASCIO TESSERA \_\_\_\_\_

SOCIETA' \_\_\_\_\_

DISCIPLINA/ATTIVITA' \_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO ED ESTREMI DEL DANNEGGIATO**

DATA SINISTRO \_\_\_\_\_ GARA/ALLENAMENTO \_\_\_\_\_

LUOGO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TESTIMONI \_\_\_\_\_

FIRMA DELL'ASSICURATO \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PRESIDENTE DELL' ASSOCIAZIONE/SOCIETA' \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO (compilazione) \_\_\_\_\_

**DA COMPILARSI A CURA DEL COMITATO PROVINCIALE**

COMITATO DI \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

PRESIDENTE PROVINCIALE \_\_\_\_\_

TIMBRO \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

INVIARE ESCLUSIVAMENTE A:

**FONDIARIA-SAI ASSICURAZIONI - Ufficio sinistri – Mantova**  
**Via dell'Accademia, 46 - 46100 Mantova**  
**tel. 0376/323249 - fax 0376/360131 - e mail: [elisa.branchini@italsecura.it](mailto:elisa.branchini@italsecura.it)**