

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO POLIZZA BASE
(DA COMPILARSI IN OGNI SUA VOCE IN STAMPATELLO)**DATI ANAGRAFICI DELL'INFORTUNATO**

COGNOME _____ NOME _____
PATERNITA' (obbligatoria in caso di minori) _____
INDIRIZZO VIA _____ N. _____
COMUNE _____ PROVINCIA _____ CAP _____
CODICE FISCALE _____ TELEFONO _____ / _____
NATO A _____ IL _____
N. TESSERA A.I.C.S. _____ DATA RILASCIO TESSERA _____
SOCIETA' _____
ATTIVITA'/DISCIPLINA _____
QUALIFICA _____

MODALITA' INFORTUNIO

DATA SINISTRO _____ GARA/ALLENAMENTO _____
LUOGO _____ PROVINCIA _____
INFORTUNI PRECEDENTI? (SI/NO) _____ IN DATA _____
DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO:

TESTIMONI _____

FIRMA DELL'INFORTUNATO O PATRIA POTESTA' _____

FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA ASSOCIAZIONE/SOCIETA' _____

DATA E LUOGO (compilazione) _____

DA COMPILARSI A CURA DEL COMITATO PROVINCIALE

COMITATO DI _____

INDIRIZZO _____ TEL. _____

PRESIDENTE PROVINCIALE _____

TIMBRO _____ FIRMA _____

DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO E DA INVIARE ESCLUSIVAMENTE A:

UnipolSai divisione Sai Agenzia Mantova – Ufficio Sinistri
Via dell'Accademia, 46 - 46100 Mantova
tel. 0376/323249 - fax 0376/360131 - e mail: settoresport@italsecura.it