

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO POLIZZA INTEGRATIVA
(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 _____ HA ADERITO IN DATA _____

ALLA POLIZZA INTEGRATIVA COMBINAZIONE: ☐ **A1** ☐ **A2** ☐ **B1** ☐ **B2**

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