

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

Copertura Assicurativa ACI - RC

Il presente Modulo è da spedire a mezzo mail all'indirizzo: sinistri.aci@poste-assicura.it

Polizza numero 710963

Dati dell'Assicurato che ha subito l'Infortunio

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

Luogo di residenza _____

È assicurato per tali eventi presso altre Compagnie (se sì quali)?

Dichiarazioni riguardanti il sinistro

Data del Sinistro: ____/____/____

Ora: _____

Federazione _____

Luogo in cui si è verificato (comune, provincia, località) _____

Denominazione gara _____

Disciplina praticata

Descrizione causa e circostanza del Sinistro

Funzione
Ufficio

Momento:

Gara

Pregara

In itinere

Numero licenza _____ Tipo licenza _____

Data rilascio _____

Testimoni:

1) _____

2) _____

3) _____

Note testimoni:

Documenti da allegare:

- Richiesta risarcimento danni avanzata dal terzo
- Dichiarazione testimoniale
- Documentazione attestante i danni lamentati (danni fisici o danni a cose)