

DENUNCIA SINISTRO DI RESPONSABILITÀ CIVILE E RCO

Compagnia _____ Sinistro N. _____ Polizza N. _____

Data Sinistro _____ Avvenuto a _____

Assicurato _____

Indirizzo (Via, CAP, Città) _____

Cellulare _____ E-mail _____

Generalità e indirizzo della persona a cui può si può fare risalire il fatto (Nome, Indirizzo, Recapiti):

Danneggiato Persone / Dipendenti (Nome, Indirizzo, Recapiti):

Lesioni riportate ed eventuale luogo del ricovero:

Danni a cose:

Descrizione del fatto:

Località e data

Firma

Trescore Balneario, _____