

Denuncia sinistro Polizza RC CIAB

Da inviare a: Antenore Vicari e-mail: assicurazione@fiab-onlus.it

e a:

Compagnia Assicurativa UNIPOL agenzia ASSIEME 2008 s.r.l. fax 011-24.75.591 attivo 24 ore

e-mail: info@assieme2008.it

**RIFERIMENTO: POLIZZA RC 2372/65/132459061**

**Generalità del danneggiato:**

cognome .................................................................nome ...............................................................

telefono ..........................................................

data e luogo di nascita: ..../....../............. luogo di nascita: ..................................................................

Residenza: cap .................. comune ..................................................................... prov.....................

Via e nr .............................................................................................................................................................

**Generalità del danneggiante:**

cognome .................................................................nome ...............................................................

telefono ..........................................................

data e luogo di nascita: ..../....../............. luogo di nascita: ..................................................................

Residenza: cap .................. comune ..................................................................... prov.....................

Via e nr .............................................................................................................................................................

Azienda CIAB di appartenenza: ............................................................................................

Informazioni sull’incidente:

luogo ................................................................................................................................................

giorno ed ora ....................................................................................................................................

(*completare anche la pagina seguente*)

Descrizione dell’incidente .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Testimoni: (*se più testimoni allegare altri fogli con le generalità*)

cognome .................................................................nome ...............................................................

telefono ..........................................................

data e luogo di nascita: ..../....../............. luogo di nascita: ..................................................................

Residenza: cap .................. comune ..................................................................... prov.....................

Via e nr .............................................................................................................................................................

Autorità intervenute: [ ] Polizia locale (vigili) [ ] Polizia [ ] Polizia Stradale [ ] Carabinieri

[ ] Altri (Specificare) .................................................

Danni Subiti: .............................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .............................................................................................................................................................

L’assicurato (firma leggibile)

....................................................................................