



Denuncia sinistro Polizza infortuni volontari

Da inviare a: Letizia Scanio e-mail: info@fiabitalia.it. Se entro 7 giorni non arriva alcuna conferma di ricezione telefonare al +39 388 391 2068

RIFERIMENTO: POLIZZA INFORTUNI VOLONTARI ASSOCIAZIONI 2372/77/168091130

Generalità dell'infortunato:

cognomenome

telefono

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

Residenza: cap comune prov.....

Via e nr

.....

[] Volontario dell'Associazione FIAB di:

Informazioni sull'incidente:

luogo

giorno ed ora

attività che l'infortunato stava svolgendo in veste di volontario

.....

.....

Descrizione dell'incidente (completare anche la pagina successiva)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....

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

cognomenome

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:

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

Il presidente dell'associazione (firma leggibile)

.....