

# MODULO DENUNCIA INFORTUNI POLIZZA INTEGRATIVA AUTOMOBILISMO

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA VOCE IN STAMPATELLO)

# DATI ANAGRAFICI DELL’INFORTUNATO

COGNOME NOME

PATERNITA’ (obbligatoria in caso di minori)

INDIRIZZO: N.

COMUNE PROVINCIA CAP.

CODICE FISCALE E-MAIL

TELEFONO

NATO A IL

HA ADERITO IN DATA ALLA **COMBINAZIONE A2 COMBINAZIONE B2**

N. TESSERA A.I.C.S. DATA RILASCIO TESSERA SOCIETA' DISCIPLINA/ATTIVITA’ 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**

**DICHIARAZIONE DEL TITOLARE DELLA PISTA**

Il sottoscritto in qualità di gestore e/o proprietario della pista conferma che il giorno / / il Sig. ha avuto un sinistro all’interno della sua pista.

Firma

**Al fine di velocizzare l’istruzione della pratica allegare al presente modulo:**

1. **COPIA FRONTE/RETRO DELLA TESSERA AICS DELL’INFORTUNATO**
2. **COPIA DEL CERTIFICATO PRONTO SOCCORSO E, SOLO PER INTEGRATIVE, SUCCESSIVA DOCUMENTAZIONE MEDICA CORREDATA GIUSTIFICATIVI DI SPESE (IN COPIA)**
3. **SONO OBBLIGATORI IL TIMBRO E LA FIRMA DEL COMITATO DI APPARTENENZA**
4. **MODULO PRIVACY FIRMATO**
5. **INDICARE CODICE IBAN CONTO CORRENTE DELL’INFORTUNATO O CHI NE FA LE VECI SE MINORE. (Si ricorda che NON sono validi le carte prepagate. In mancanza di iban verrà inviato l’assegno presso l’indirizzo indicato in denuncia in posta ordinaria).**

INVIARE ESCLUSIVAMENTE PER E MAIL A: **sinistriaics@civitus.it**

**Per info tel. 06/80662113 - Agenzia Allianz Viale Parioli, 56 - 00197 Roma.**

**IMPORTANTE: si ricorda che la denuncia di sinistro risulterà perfezionata solo se completa di tutti i documenti**.