

MODULO DENUNCIA INFORTUNI attività MOTOCICLISMO

(DA COMPILARSI IN STAMPATELLO IN OGNI SUA VOCE IN STAMPATELLO ed INVIARE **ENTRO 30 GG** DALL'EVENTO)

DATI ANAGRAFICI DELL'INFORTUNATO

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ PROV. _____ IL _____

INDIRIZZO: _____ N. _____

COMUNE _____ PROV _____ CAP _____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | TELEFONO _____

CELLULARE _____ E-MAIL PER COMUNICAZIONI _____

*(Genitore o Assicurato Maggiorennne – si prega di scrivere in **stampatello**)*

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI (obbligatori se il danneggiato è minorenne)

Nome Cognome _____ CODICE FISCALE DEL GENITORE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nome Cognome _____ CODICE FISCALE DEL GENITORE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DATI BANCARI (PER EVENTUALE LIQUIDAZIONE) - NON SONO VALIDE LE CARTE PREPAGATE, E POSTEPAY EVOLUTIONS

[illegible]

N. TESSERA A.I.C.S. _____ DATA RILASCIO TESSERA _____

TIPO DI TESSERA (BARRARE) :

☐ TESSERA BASE MOTOCICLISMO (senza integrazioni);

☐ TESSERA BASE + INTEGRATIVA MOTOTURISMO; ☐ TESSERA BASE + INTEGRATIVA PROVE LIBERE PISTA;

☐ TESSERA BASE + INTEGRATIVA MOTOCICLISMO NON COMPETITIVA (ALLENAMENTO);

☐ TESSERA BASE +INTEGRATIVA COMPETITIVA (LICENZA)

SOCIETA' _____

ATTIVITA'/DISCIPLINA _____

QUALIFICA _____

ATTIVITA' PRATICATA AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO (BARRARE)☐ EVENTO DI MOTOTURISMO ☐ ALLENAMENTO ☐ GARA

MODALITA' INFORTUNIO

DATA SINISTRO	ORA SINISTRO
---------------	--------------

GARA ☐ ALLENAMENTO ☐ ALTRO _____

LUOGO	PROVINCIA
-------	-----------

INFORTUNI PRECEDENTI? (SI/NO) _____ IN DATA _____

DESCRIZIONE CHIARA E CIRCONSTANZIATA DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO:

TESTIMONI

Data / /

Firma dell'assicurato (o di chi per esso)

DICHIARAZIONE DEL TITOLARE DELLA PISTA (SOLO PER INFORTUNI OCCORSI IN ALLENAMENTO):

Il sottoscritto _____ in qualità di gestore e/o proprietario della pista _____ ; Indirizzo : _____

omologazione FMI []SI []NO AICS []SI []NO

conferma che il giorno ____/____/____ il Sig. _____ ha avuto un sinistro all'interno della pista sopraindicata.

TELEFONO: _____ Mail : _____

Firma: _____

Il sottoscritto _____ legale rappresentante dell'Associazione _____ attesta sotto la propria responsabilità la veridicità delle dichiarazioni rese nella presente denuncia infortunio.

• FIRMA E TIMBRO DEL PRESIDENTE DEL **CIRCOLO** _____

• FIRMA E TIMBRO DEL **SETTORE NAZIONALE AICS MOTOCICLISMO**

Al fine di velocizzare l'istruzione della pratica è **OBBLIGATORIO** allegare al presente modulo:

1. COPIA FRONTE/RETRO DELLA TESSERA AICS E -PER LE TESSERE DIGITALI BASTA UNO SCREENSHOT- , SE LICENZIATO , ANCHE DELLA LICENZA COMPETITIVA 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 SETTORE NAZIONALE AICS MOTOCICLISMO E DEL CIRCOLO;
4. MODULO PRIVACY FIRMATO;
5. COORDINATE BANCARIE PER EVENTUALI LIQUIDAZIONI.

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

i

DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE ED INVIARE ESCLUSIVAMENTE A:

sinistriaics@civitusspa.it – Pec civitusspa@pec.civitusspa.it - Agenzia CIVITUS SPA - Telefono: 06/8075246 –

Sede Legale: Via Luigi Luciani, 41 00197 Roma – Sede Agenzia: Viale Bruno Buozzi, 11/13 00197 Roma