MODULO DENUNCIA SINISTRO POLIZZA INFORTUNI

.....
Dati Tesserato: Nome / Cognome

.....
Indirizzo

.....
CAP - Città - PV

.....
Tel. Abitazione /Ufficio/Cellulare

Spett.le
Vittoria Assicurazioni
Via Arno 13/A
Bologna

OGGETTO: Denuncia sinistro INFORTUNI Tessera. Numero _____

Con la presente Vi comunico di aver subito un infortunio in data __/__/_____

in località _____

Descrizione dell'accaduto:

_____

_____

_____

Rimango in attesa di conoscere il numero di pratica assegnato al sinistro.

Restando a Vostra disposizione per ulteriori chiarimenti porgo distinti saluti.

Luogo e data .....
(firma contraente)

In allegato:

- Copia fotostatica documento di identità
- Certificazione mediche
- Fotocopia tessera ENAC