DENUNCIA DI SINISTRO GENERICA

CONTRAENTE* .....
(Cognome – Nome)

RESIDENZA .....
(Via – Numero – Comune - Provincia)

TELEFONO* ..... **POLIZZA n°** .....

ASSICURATO* .....
(Cognome – Nome)

RESIDENZA .....
(Via – Numero – Comune - Provincia)

TELEFONO* .....

IBAN .....

intestato a: ◯ contraente ◯ assicurato

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Data* ..... Ora ..... Località* .....

Descrizione*

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

Data* ..... Firma…….....….