

MODULO DENUNCIA DI SINISTRO

ASSICURATO _____
REPERIBILITA' _____
IBAN _____

Data e ora avvenimento:

Luogo avvenimento :

Polizza colpita (numero e denominazione):

Danneggiato:

Tipo di danno:

DINAMICA / DICHIARAZIONE ASSICURATO:

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

...../...../.....

Firma.....