

MODULO DENUNCIA DI SINISTRO NON AUTO

BENEFICIARIO DENUNCIANTE (NOME E COGNOME)	
TITOLO DI PARENTELA	
REPERIBILITÀ (MAIL E TELEFONO)	
IBAN	

SINISTRO

DATA ED ORA ACCADIMENTO	
LUOGO ACCADIMENTO	
POLIZZA COLPITA (NUM. E COMPAGNIA)	
DATA EFFETTO	
DATA SCADENZA	

DANNEGGIATO

NOME E COGNOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
REPERIBILITÀ (MAIL E TELEFONO)	

TIPOLOGIA DI DANNO

☐ RESPONSABILITÀ CIVILE ☐ CVT ☐ INCENDIO ☐ FURTO ☐ INFORTUNI ☐ MALATTIA ☐ VITA ☐ TRASPORTI ☐ RISCHI TECNOLOGICI ☐ ANIMALI DOMESTICI ☐ CAR – EAR	
☐ ALTRO	

DICHIARAZIONE BENEFICIARIO DENUNCIANTE (DINAMICA):

LUOGO DATA

NOME E COGNOME

FIRMA