

MODULO BLU (DENUNCIA INFORTUNI)

Spett.le
UnipolSAI Assicurazioni S. p A.
Agenzia di Mantova
Via Accademia 46
46100 Mantova
Tel. 0376/323249

Oggetto: Denuncia di infortunio su Convenzione assicurativa N. M29028107/04 in essere con il CSEN – Centro Sportivo Educativo Nazionale – quale contraente in favore di terzi.

DATI ANAGRAFICI DELL'INFORTUNATO (DA COMPILARE A CURA DELL'ASS.)

COGNOME _____	NOME _____
PATERNITA' (obbligatoria in caso di minori) _____	
INDIRIZZO _____	CAP _____
COMUNE _____	PROVINCIA _____
CODICE FISCALE _____	TELEFONO _____
NATO/A _____	IL _____
DISCIPLINA SPORTIVA _____	
TIPO DI TESSERA: <input type="checkbox"/> BASE	<input type="checkbox"/> INTEGRATIVA A <input type="checkbox"/> INTEGRATIVA B
SOCIETA' _____	DATA RILASCIO _____

ESTREMI LESIONE

DATA SINISTRO _____ LUOGO _____

GARA _____ ALLENAMENTO _____

INFORTUNI PRECEDENTI: SI NO DATA _____

DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO: _____

TESTIMONI _____

FIRMA DELL'INFORTUNATO	TIMBRO E FIRMA DEL COMITATO PROVINCIALE	FIRMA DEL PRESIDENTE ASS.
_____	_____	_____

ALLEGARE AL PRESENTE MODULO:

- 1) COPIA AVANTI/RETRO DELLA TESSERA CSEN DELL'INFORTUNATO;
- 2) COPIA DEL CERTIFICATO DI PRONTO SOCCORSO E SUCCESSIVA DOCUMENTAZIONE MEDICA CORRELATA DA SPESE GIUSTIFICATIVE (SOLO PER INTEGRATIVE A E B).
- 3) SONO OBBLIGATORI IL TIMBRO E LA FIRMA DEL COMITATO PROVINCIALE DI APPARTENENZA

INVIARE LA DOCUMENTAZIONE A: **UnipolSAI Assicurazioni S. p A.** in indirizzo
PER INFORMAZIONI CONTATTARE NEL GIORNO DI MERCOLEDI ORE UFFICIO
Tel. 0376-323249, Fax 0376-360131, E-Mail: settoresport@italsecura.it

TIMBRO E FIRMA DEL COMITATO PROVINCIALE
