

CATTOLICA ASS.NI - Ag. Parma S. Brigida Contraente ANCESCAO

ASSICURATO: Associazione _____

N° Attestato di adesione Ancescao _____ del _____

Indirizzo _____

Telefono _____ Cellulare _____

DESCRIZIONE DEL SINISTRO

Avvenuto il _____ ora _____ in località _____

Descrizione dei fatti _____

Se il sinistro è stato provocato da un Socio, indicare:

Centro ANCESCAO di appartenenza _____

Iscritto/a al Libro Soci in data ____/____/____ al n° _____ tessera ANCESCAO n° _____

DANNI A PERSONE (cognome, nome, domicilio delle persone danneggiate, indicare solo se si tratta di

danni lievi o gravi) _____

DANNI A COSE O ANIMALI (indicare le cose danneggiate e il tipo di danno, il cognome, nome e domicilio dei proprietari, se si tratta di danni lievi o gravi, dove si trovano le cose danneggiate):

AUTORITA' (che si è interessata del sinistro: Carabinieri, Polizia della Strada, Pretore, Giudice Istruttore ecc.) _____

Accertamenti fatti dall'AUTORITA' _____

TESTIMONI (cognome, nome, domicilio dei testimoni presenti al fatto)

Sono in corso altre polizze di RESPONSABILITA' Civile Terzi?

Se sì, indicare le Compagnie assicuratrici _____

Firma dell'Assicurato/a _____

Luogo _____ Data _____