



Convenzione L.N.D. – INA ASSITALIA 2011-2012
Modulo Denuncia Responsabilità Civile Terzi

DATI ANAGRAFICI DEL DANNEGGIANTE

COGNOME: _____ NOME: _____

NATO/A A: _____ IL: _____

PATERNITA' e MATERNITA' (obbligatoria in caso di minore): _____ CODICE FISCALE _____

_____ CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO VIA: _____ N. _____

COMUNE: _____ PROVINCIA: _____ C.A.P.: _____

CODICE FISCALE: _____ TELEFONO: _____

CELLULARE: _____ E-MAIL: _____

N° TESSERA L.N.D. _____ DATA RILASCIO TESSERA: _____

SOCIETA' SPORTIVA: _____ TIPO TESSERA: Atleta Dirigente

ESTREMI DEL SINISTRO

DATA SINISTRO: _____ GARA/ALLENAMENTO: _____

LUOGO E TIPOLOGIA DELL'AREA (IMPIANTO/STRUTTURA) DOVE SI E' VERIFICATO IL SINISTRO: _____

DESCRIZIONE STRUTTURA DOVE SI E' VERIFICATO IL SINISTRO: _____

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

SONO INTERVENUTE AUTORITA' DI P. S.? SI NO SE SI QUALI? POLIZIA CARABINIERI VIGILI URBANI DI _____

DANNI PROVOCATI: _____

TESTIMONI: _____

DATA _____ FIRMA (Del danneggiante o di chi ne fa le veci o dell'avente diritto) _____

DATI ANAGRAFICI DEL DANNEGGIATO

COGNOME: _____ NOME: _____

INDIRIZZO: _____ COMUNE: _____

PR.: _____ C.A.P.: _____ TEL.: _____ E-MAIL: _____

DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETA' SPORTIVA

SOCIETA' _____ PROVINCIA: _____ C.A.P.: _____

INDIRIZZO VIA: _____ N. _____

COMUNE: _____ AFFILIAZIONE N.: _____ DEL: _____

TEL. FAX _____ E-MAIL _____

DATA _____ TIMBRO E FIRMA _____

Le ricordiamo che la denuncia con allegata la richiesta di risarcimento danni del danneggiato dovrà essere inviata a:
CENTRO LIQUIDAZIONE SINISTRI L.N.D. – INA ASSITALIA S.p.A. c/o NDG Srl P.zza della Nunziata 5/1 – 16124 GENOVA –
O via fax al n°: 010 8992008