

RICHIESTA APERTURA SINISTRO

DANNEGGIATO _____

RECAPITO TELEFONICO E MAIL _____

RISCHIO ASSICURATO: RCT

COMUNE DI _____ VIA _____ N.RO _____

DESCRIZIONE: _____

DATA DI ACCADIMENTO DELL'EVENTO _____

ASSEGNATARI COINVOLTI E RELATIVI RECAPITI

Allegati

documentazione pronto soccorso

documentazione fotografica

Al fine della liquidazione del danno si indicano i dati:

INTESTATARIO _____ IBAN _____

Data _____

FIRMA