

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO - CENTRO SCI CLUB MULTIRISCHINEVE STAGIONE 2011/2012

(COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO)

DATI ANAGRAFICI DELL'INFORTUNATO

COGNOME: _____ NOME: _____
NATO A: _____ IL: _____
COD. FISC.: _____ PROFESSIONE: _____
PATERNITA' e MATERNITA' (obbligatoria in caso di minore): _____
INDIRIZZO: _____ N.: _____
COMUNE: _____ PR.: _____ C.A.P.: _____
TEL.: _____ CELL.: _____
TESSERINO MULTIRISCHINEVE N.: _____ DATA ADESIONE: _____
ASSOCIAZIONE DI APPARTENENZA: _____

ESTREMI INFORTUNIO

DATA INFORTUNIO: _____ LUOGO: _____ PR: _____
ATTIVITA' PRATICATA AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO: _____
DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA E DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO: _____

TESTIMONI: _____
INFORTUNI PRECEDENTI? (SI/NO): _____ DATA: _____
QUALI LESIONI AVEVA RIPORTATO?: _____

DATA

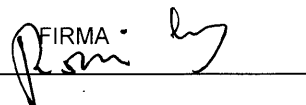
FIRMA (dell'Infortunato o di chi ne fa le veci o dell'avente diritto)

DA COMPILARSI A CURA DELL'ASSOCIAZIONE DI APPARTENENZA

ASSOCIAZIONE: POLIUIISP 10 C.A.P.: 20129 PR: MI
COMUNE: MILANO INDIRIZZO: VIA PASCOLI 4
TEL/FAX.: 3403771551/1782759568

DATA

POLIUIISP 10
Via Cialdini, 103/107 - 20161 MILANO
Tel. 340.3771551

FIRMA: 

SPEDIRE IL PRESENTE MODULO PER RACCOMANDATA A.R.:

CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A. - Agenzia Sport & Sicurezza Srl - Divisione CENTRO SCI CLUB
Via Uguccione della Faggiola, 7/R - 50126 Firenze
Tel. 055/6580614 - Fax 055/680313
e-mail: segreteria.generale@ucass.it

ALLEGARE FOTOCOPIA TESSERINO MULTIRISCHINEVE