

## MODULO DI DENUNCIA DI SINISTRO

AL SINDACO DEL COMUNE DI ALFONSINE

PIAZZA GRAMSCI N.1 48011 ALFONSINE (RA)

c.a. SERVIZIO CONTRATTI e ACQUISTI  
STANZA 16/ bis

### DETTAGLI DEL SINISTRO

LUOGO DATA E DESCRIZIONE DEL SINISTRO

### CONTROPARTE

NOME E COGNOME / RAGIONE SOCIALE

INDIRIZZO

CITTA

PROVINCIA

RIFERIMENTI PER CONTATTO TELEF FISSO / MOBILE

### DATI EVENTUALE LEGALE DI CONTROPARTE

NOME

INDIRIZZO

CITTA

PROVINCIA

RIFERIMENTI PER CONTATTO TELEF FISSO / MOBILE

### DETTAGLI DEL DANNO

DESCRIZIONE DEL DANNO ALLEGATA

SI NO

### DOCUMENTI NECESSARI

COPIA RICHIESTA DELLA CONTROPARTE e/o LEGALE INTERVENUTO

COPIA EVENTUALE DENUNCIA ALL'AUTORITA'

COPIA EVENTUALI REFERTI OSPEDALIERI O DENUNCIA INAIL

COPIA EVENTUALI REFRTI MEDICO CURANTE

COPIA EVENTUALI TESTIMONIANZE (A FAVORE DELL'ASSICURATO e/o DELLA CONTROPARTE)

COPIA EVENTUALI PREVENTIVI/FATTURE DI RIPARAZIONE

COPIA RELAZIONE TECNICA

**DATA:**

**FIRMA:**

DA RESTITUIRE COMPILATO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO