

MODULO DENUNCIA POLIZZA KASKO F.C.I. 2019

NORME DA SEGUIRE IN CASO DI SINISTRO

IN CASO DI SINISTRO. COMPILARE IL MODULO DI DENUNCIA IN OGNI SUA PARTE IN STAMPATELLO ED INVIARE LO STESSO A MEZZO RACCOMANDATA POSTALE CON RICEVUTA DI RITORNO ENTRO 15 GIORNI DALL'ACCADUTO A :

Innovazione Insurance Brokers Srl
Via Assarotti, 7/4 – 16122 GENOVA
FAX: 010/8607569 – E-MAIL: federciclismo@innovazionebrokers.com

DATI ANAGRAFICI DELL'ASSICURATO

COGNOME: _____ NOME: _____
INDIRIZZO/VIA: _____ N.: _____
COMUNE: _____ PROVINCIA: _____ C.A.P.: _____
CODICE FISCALE: _____ TELEFONO: _____ / _____
EMAIL: _____
NATO A: _____ IL: _____
TESSERA FCI NR: _____ RILASCIATA IL _____

ESTREMI DEL SINISTRO

NOME GARA FCI: _____
DATA ED ORA SINISTRO: _____
LUOGO: _____ PROVINCIA: _____
DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELL'EVENTO: _____

SONO INTERVENUTE AUTORITÀ DI PUBBLICA SICUREZZA? SI NO SE SI QUALI?
POLIZIA CARABINIERI VIGILI URBANI DELLA LOCALITÀ: _____
MODELLO VETTURA / MOTOCICLO _____ TARGA _____
DANNI PROVOCATI: _____

TESTIMONI: _____

DATA E LUOGO: _____ FIRMA: _____

Documenti da allegare:

- Y COPIA TESSERA FEDERALE
- Y FOGLIO DI MISSIONE FCI
- Y PROGRAMMA DI GARA
- Y COPIA FRONTE E RETRO DEL LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE