

Questa denuncia deve essere sottoscritta anche dal padre dell'infortunato, se minore, o da chi ne fa le veci, e deve essere spedito alla:

Spett. le
UNIPOL ASSICURAZIONI
AGENZIA CASTIELLO
Viale del Poggio, 34
80131 - NAPOLI FAX 081 5920497

Accompagnatoria di DENUNCIA di SINISTRO

Contraente _____ polizza n. _____

| | |
|---|--|
| 1) Cognome e nome dell'infortunato Paternità e maternità | _____ di _____ e di _____ |
| 2) Luogo e data di nascita Codice fiscale | Città _____ giorno _____ mese _____ anno _____ C.F. _____ |
| 3) Residenza e Recapito telefonico | Via _____ cap _____ Città _____ tel. _____ |
| 4) data dell'infortunio | Giorno _____ mese _____ anno _____ |
| 5) luogo dell'infortunio | _____ |
| 6) modalità dell'infortunio | _____ |
| 7) insegnante e/o preposto alla sorveglianza | _____ |
| 8) altri testimoni | _____ |
| 9) allegati | <input type="checkbox"/> certificato medico <input type="checkbox"/> base di ricovero <input type="checkbox"/> altri _____ |
| Firma del genitore o di chi ne fa le veci | Timbro e firma del Contraente |

IMPORTANTE: l'infortunato, o chi per esso, dovrà inviare tutta la documentazione relativa alle spese mediche sostenute, nonché il certificato di guarigione redatto dal medico curante. Qualora, alla scadenza della prognosi iniziale stabilita dal curante, la guarigione non fosse ancora avvenuta, dovranno essere inoltrati periodici certificati medici di prolungamento.

