

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
Società Cattolica Assicurazioni
- Agenzia Generale di Roma,
Piazza di Spagna-
Via della Vite, 5
00187 - Roma
Tel. 06.6792501

Polizza CENTRO SPORTIVO ITALIANO n. 2043312043
C.S.I. Comitato di BERGAMO

DENUNCIA D'INFORTUNIO danno n. _____

occorso a _____
(cognome e nome in stampatello con indicazione di paternità e maternità per i minorenni)

domiciliato a _____
(comune - provincia - cap . indirizzo - n. telefono)

DA COMPILARSI A CURA DELL'INFORTUNATO

DATI PERSONALI

ESTREMI INFORTUNIO

Data di nascita _____

Località _____

Luogo di nascita _____

Gara o allenamento _____

Attività sportiva praticata _____

Giorno e ora _____

GENERALITA' DEI TESTIMONI

Cognome e nome _____

Indirizzo _____

Descrizione dell'infortunio (chiara e circostanziata con indicazione delle cause che lo hanno provocato)

Tipologia delle lesioni subite _____

Firma dell'infortunato
(o dei genitori in caso di minorenne)

Luogo e data _____

DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETA' SPORTIVA

Società di appartenenza _____ Recapito telefonico _____

Indirizzo sede società _____

N.ro di tessera atleta _____ Anno _____ Rilasciata in data _____

Il sottoscritto dichiara che tutto quanto sopra indicato relativo all'infortunio corrisponde a verità

Cognome, nome e qualifica del dirigente che firma

_____ (firma)

Decreto Legge 30 giugno 2003 n.196 (Legge sulla privacy)

Ai sensi dell'articolo 13 del D.L. 30 giugno 2003 n.196, con riferimento ai dati sensibili di cui all'informativa in mio possesso, già acquisiti o che potranno essere acquisiti da codesta Assicurazione, presto il mio consenso ai trattamenti necessari per la specifica finalità della presente pratica infortuni.

firma

**NORME PROCEDURALI DA SEGUIRE
PER ISTRUIRE REGOLARMENTE LA PRATICA D'INFORTUNIO**

Inviare, tramite Raccomandata A.R. alla Cattolica Assicurazioni entro 45 giorni dalla data del sinistro il presente modulo, debitamente compilato, allegando:

- fotocopia della tessera associativa definitiva
- fotocopia dell'eventuale referto del Pronto Soccorso o del medico che ha effettuato la prima visita.

Si consiglia di trattenere copia dell'intera documentazione inviata