

Polizza N. **Intermediario** **cod.**.....

Furto	Incendio	Kasko
Atti vandalici/fenomeni naturali	Cristalli	Garanzie complementari

DATI IDENTIFICATIVI

Contraente/Assicurato _____

Indirizzo/Telefono _____

Polizza n. Agenzia _____

DATI IDENTIFICATIVI DEL VEICOLO

Marca _____ Modello _____ Targa _____

Proprietario _____

DESCRIZIONE DEL SINISTRO

Data - _____ Ora _____ Località _____

Descrizione evento _____

Dati eventuale responsabile _____

CONSEGUENZE DEL SINISTRO

Parti del veicolo danneggiate _____

Ammontare presumibile del danno _____

Luogo ove si trova il veicolo per perizia (indicare eventuali persone di riferimento e recapito telefonico) _____

TESTIMONI ED AUTORITÀ INTERESSATE

Testimoni (indicare dati identificativi e recapito telefonico) _____

Denuncia presentata all'autorità _____

Sede _____ Data _____

ALTRE ASSICURAZIONI/PRECEDENTI SINISTRI

Altre assicurazioni relative al medesimo rischio _____

Compagnia d'assicurazione Polizza n. _____

Precedenti sinistri sul veicolo assicurato SI NO (indicare anno accadimento e dettagli sui precedenti sinistri) _____

VARIE

Allegati eventuali

Intestatario conto corrente e codice IBAN della persona legittimata a chiedere l'indennizzo

Banca _____ **Ag. di** _____

Codice IBAN | | | | | | | |

Dati del denunciante se diverso dal contraente (allegare copia documento d'identità)

Data _____ Firma _____