

N.
(Riservato all'Ufficio)

COD.

COD.

AGENZIA DI (.....) POLIZZA N. RAMO (10)

SOCIO: Cognome e nome o Ditta residente in Tel.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

INIZIO DEL SINISTRO: Data ora:

COMUNE IN CUI ACCADE: via o frazione N.

| PARTITE | ENTI DANNEGGIATI | DANNO PRESUNTO | PARTITE | ENTI DANNEGGIATI | DANNO PRESUNTO |
|---------|------------------|----------------|---------|------------------|-------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | TOTALE DANNO PRESUNTO € |

ALTRE NOTIZIE SUL SINISTRO

GENERE DI DANNO (incendio, scoppio, fulmine, ecc.)

CAUSA NOTA O PRESUNTA

DENUNCIA ALL'AUTORITÀ: presentata a il

PERITO DEL SOCIO: abitante in

POLIZZE DI ALTRE SOCIETÀ interessate al sinistro (specificare numero di polizza, enti e valori interessati)

IL CONTRAENTE

sottoscrivendo, espressamente dichiara che per gli enti assicurati
non esistono altre assicurazioni presso altre Società

..... li

COMUNICAZIONI DELL'AGENTE PROCURATORE

PREMIO: Importo; Scaduto il Pagato il; Reg. a Foglio Incassi Agenzia N. del

Reg. a Giornale Cassa Subag. N. del

PROVVEDIMENTI PRESI DALL'AGENZIA:

| | | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | LA PRATICA È STATA TRASMESSA AL PERITO SIG. CUI VIENE CONSEGNATA LA COPIA N. 2 | <input type="checkbox"/> | PROCEDE L'AGENZIA NELL'AMBITO DELLE PROPRIE COMPETENZE E TRATTIENE LA COPIA N. 3 | <input type="checkbox"/> | SINISTRO DI COMPETENZA DELLA DIREZIONE GENERALE LA DENUNCIA VIENE TRASMESSA COMPLETA |
|--------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------|--|

Contrassegnare con una X il settore che interessa)

ALTRE POLIZZE DEL SOCIO:

SI ATTESTA L'ESATTEZZA DEI DATI SOPRA INDICATI
L'AGENTE PROCURATORE

..... li

