



MODULO DENUNCIA INFORTUNIO

Polizza Infortuni Tesserati SGS/FIGC

(DA COMPILARSI IN OGNI SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO)

Polizza n. 107395041 Copertura obbligatoria "Base"

Polizza n. 107395055 Copertura facoltativa "Plus"

N. SINISTRO _____ (Per il n. sinistro contattare il numero verde 800 024640)

DATI DELL'INFORTUNATO/A

Cognome _____ Nome _____
Nato/a _____ il ____/____/____
Paternità e maternità (obbligatoria per infortunio a minore) _____
Indirizzo _____ n. _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Cod.Fisc. _____ Tel _____ / _____
Fax (solo di Ab. o Uff.) _____ / _____ Cell _____ / _____
E-mail _____ N° TESSERA SGS/FIGC dell'Infortunato/a _____

TIPO TESSERA (barrare la polizza acquistata): [] obbligatoria "BASE" [] facoltativa "PLUS"

TIPO TESSERATO SGS/FIGC (barrare la categoria di appartenenza) :

- [] Giovanissimi, Allievi [] Pulcini, Esordienti [] Piccoli Amici
[] Dirigenti società sportive affiliate al SGS [] Allenatori, Massaggiatori, Tecnici

Coordinate bancarie per la liquidazione del sinistro:

Banca _____ Agenzia _____ c/c intestato a _____

Table with columns: CODICE IBAN, PAESE, C.D., CIN, ABI, CAB, N. CONTO

DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETA' SPORTIVA

Società _____ Matricola numero _____
Indirizzo _____ n. _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Tel/Fax _____ e-mail _____
Data _____ Timbro _____ Firma _____

ESTREMI INFORTUNIO

Data ____/____/____ Ora _____ Gara/Allenamento/Trasferimento _____
Luogo _____ Prov. _____

Descrizione chiara e circostanziata delle cause che lo hanno provocato _____

Testimoni (nome, cognome, indirizzo e telefono) _____

Infortuni precedenti: si [] no [] In data ____/____/____

Quali lesioni aveva riportato? _____

Data _____ Firma dell'Infortunato/a o di chi ne fa le veci o dell'avente causa _____

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

