

DENUNCIA SINISTRO DA INFORTUNIO

RACCOMANDATA A.R.

.....  
Dati Contraente: Nome – Cognome

.....  
Indirizzo

.....  
CAP Città

.....  
Telefono

Spett.le

.....  
(Compagnia)

.....  
(Agenzia-Broker)

.....  
(Indirizzo)

.....  
(CAP Città)

....., .....

**OGGETTO: Denuncia di sinistro da infortunio su Polizza n.....  
Contraente .....**

La presente per comunicare che il giorno ..... alle ore ..... in (indicare città/luogo e via) .....  
..... ho subito un infortunio  
con le seguenti modalità (descrizione del fatto e delle lesioni )  
.....  
.....  
.....

Allego alla presente la seguente certificazione medica:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Rimango in attesa di conoscere il numero di pratica assegnato al sinistro ed il numero telefonico dell'ufficio a cui è stata assegnata la trattazione del danno.

Cordiali saluti.

.....  
(firma Contraente)