

Inviare raccomandata r/r
Zurich Insurance
Assicura SRL Roberto Menichelli
Via G.G.Belli 27 - 00193 Roma
Roma Rm 06/77209238

Inviare per conoscenza a:
M.A.S.C.I.
Via V.Picardi 6
00197 Roma

DENUNCIA DI INFORTUNIO

Polizza N° **265/A2354** Sinistro N° _____
Gruppo _____ Unità _____

1 Cognome, nome, paternità e maternità del/della danneggiato/a: _____

2 Età: anni _____ nato/a il _____ a _____

3 Domicilio: Via _____ N° _____ Comune _____ c.a.p. _____

4 N° codice personale: _____ Telefono _____

5 Data dell'infornio: giorno _____ mese _____ anno _____ ore _____

6 L'infornio è avvenuto durante una attività Scout? _____

7 Dove? _____

8 Fare una descrizione particolareggiata del modo in cui avvenne l'infornio, delle cause che lo hanno prodotto e delle sue immediate conseguenze: _____

9 Chi era il Dirigente M.A.S.C.I. sotto il cui controllo si svolgeva l'attività al momento dell'infornio? _____

10 Quali altre persone adulte erano presenti? (indicare nome, cognome, indirizzo): _____

11 Come e da chi fu assistita la persona lesa subito dopo l'infornio? _____

12 Dove trovasi in cura? _____

13 Cognome, nome, indirizzo del medico curante: _____

14 Cognome, nome e indirizzo completo di c.a.p. e n. telefonico del/della Capo Gruppo o responsabile in caso di Unità isolata: _____

Note particolari _____

TIMBRO DEL GRUPPO O UNITÀ
o firma del/della dirigente

AVVERTENZA

Se il Gruppo o Unità ha stipulato una polizza integrativa precisare qui di seguito il numero: _____

