

DENUNCIA DI SINISTRO

Da trasmettere via E-mail o per Raccomandata entro tre giorni dal fatto o da quando se ne è venuti a conoscenza.

Diocesi			Indirizzo del Centro Diocesano			Telefono	Fax	E-mail
Parrocchia			Indirizzo			Telefono	Fax	E-mail
Data accadimento	Ore	Località	Provincia	CAP	Descrizione dell'attività associativa svolta			
Cognome e nome del danneggiato		Codice fiscale	Indirizzo			Telefono		
Tessera: Sì / No		Data di nascita	Luogo di nascita			Per i minori: chi esercita la 'patria potestà'		

Descrizione particolareggiata del fatto, delle cause e delle conseguenze
--

Primo soccorso prestato da	Accompagnato al pronto soccorso	Ricovero presso l'ospedale di
Testimoni al sinistro	Indirizzo	Telefono

Documenti allegati alla denuncia - è obbligatorio allegare certificato del pronto soccorso e la cartella clinica nel caso di ricovero

Cognome e nome del Presidente diocesano o di un appartenente alla Presidenza diocesana maggiorenni, che inoltra la denuncia	Incarico associativo	Indirizzo	Telefono
---	----------------------	-----------	----------

Il presidente diocesano e/o il membro della presidenza diocesana, dichiara di aver esposto le notizie che precedono in modo completo e conforme al vero. In fede,

FIRMA DEL RESPONSABILE
X

PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy all'indirizzo <https://assicuraci.it/informativa-privacy/>

FIRMA DEL DANNEGGIATO

X _____
(il danneggiato)