

**MODULO DENUNCIA SINISTRO RC****ALL. 9**

Da inviare via mail, fax o posta a:

Assiteca SpA

Piazza Borgo Pila 39, 16129 GENOVA

email: assicurazioni@federvela.it

**ASSICURATO****COGNOME E NOME****Indirizzo** (via - CAP - città - prov.)**data di nascita** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_**codice fiscale****telefono****Email****Tessera FIV n.**

(allegare copia fronte/retro)

**Rilasciata il****Circolo di appartenenza****DANNEGGIATO****COGNOME E NOME****Indirizzo** (via - CAP - città - prov.)**data di nascita** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_**codice fiscale****telefono****Email****Eventuale nominativo del  
legale/genitore****EVENTO****Data**

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Luogo****Dettagliata descrizione**

(allegare eventuale relazione)

**Danni o lesioni cagionate****Autorità intervenute****Persone presenti e eventuali testimoni**

(Nominativo, recapito telefonico, indirizzo)

**DOCUMENTAZIONE (eventuale)**

- Richiesta di risarcimento del terzo danneggiato
- Documentazione medica
- Preventivo di riparazione per i danni a cose
- Altro: .....

**Compilato in data****a****Firma infortunato****Firma dirigente circolo velico di appartenenza**

(specificare nominativo e qualifica)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI PER FINALITA' ASSICURATIVE**

(Ai sensi della Legge 196/03 e successive modificazioni), acconsento al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali e sensibili necessari per la gestione e la liquidazione del sinistro di cui sopra secondo la normativa prevista ai soggetti coinvolti nel flusso operativo nei limiti delle competenze dagli stessi esercitate. Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa

**Firma infortunato**