



DENUNCIA DI SINISTRO
Polizza Integrativa SOCI CAI n° 50579293

Dichiarazione di responsabilità art. 47,48 e 76* ai sensi DPR 445/2000

Alla Sede Centrale del Club alpino italiano - Ufficio assicurazioni
 Via E. Petrella 19 - 20124 MILANO - Fax. 02.20.57.23.201 - PEC (cai@pec.cai.it)

Il/La sottoscritto/a Nato/a a.....

Il..... Residente a.....(Prov.....)

via.....nr.....c.a.p.....

Codice Fiscale:.....

Tel:..... mail:.....

Socio della Sezione di.....

denuncia il seguente sinistro - infortunio in **ATTIVITÀ PERSONALE**

AVVENUTO IL LOCALITÀ

DESCRIZIONE (*):

.....

AUTORITA' INTERVENUTE:

TESTIMONI:

.....

ATTENZIONE. E' necessario allegare alla presente denuncia:

- copia del documento di identità;

- idonea documentazione dalla quale risulti l'adesione alla polizza integrativa Soci CAI;

- certificato del Pronto Soccorso o del Proprio Medico Curante

In mancanza di tale documentazione, non si potrà dar seguito all'apertura del sinistro.

Si segnala che il rimborso delle spese mediche sostenute è soggetto ad una franchigia di € 200,00 per sinistro.

DATA.....

Firma

N.B. : Le denunce che pervengano senza firme leggibili o incomplete per la parte anagrafica non potranno essere prese in considerazione.

(*)Art. 76 del D.L. 445 del 28/12/2000: 1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente T.U. è punito ai sensi di Codice Penale e delle leggi speciali in materia. 2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.