

## DENUNCIA DI INFORTUNIO SOCIO IN ATTIVITÀ ISTITUZIONALE Polizza Infortuni n° 197142551

Alla Sede Centrale del Club alpino italia Via E. Petrella 19 - 20124 MILANO - PE	
Il sig	nato ilaa
denuncia il seguente sinistro - infortunio  ATTIVITÀ ISTITUZIONALE:	
AVVENUTO IL	LOCALITÀ
COGNOME:	NOME:
DATA DI NASCITA:	CODICE FISCALE:
INDIRIZZO COMPLETO:	
TELEFONO:	E-MAIL:
SOCIO (si/no):	TITOLATO/QUALIFICATO (si/no):
` ,	
AUTORITA' INTERVENUTE:	
TESTIMONI:	
,	ativo e telefono):
<ul> <li>autorizzazione al trattamento dei da</li> <li>idonea documentazione (verbale o dalla quale risulti che l'attività svolta In mancanza di tale documentazione</li> </ul>	ido del dichiarante; asciato immediatamente dopo il sinistro);
Timbro	Firma del Presidente/Direttore
	Firma del Socio / Assicurato*
DATA	

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

## Dichiara

Di aver preso atto dell'informativa resa ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679, e acconsente al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali nell'ambito e con i limiti indicati nell'informativa e a condizione che siano rispettate le disposizioni della normativa vigente.

Ľ	Assicura	ato	 	 	 	 	 	

(\*)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.