



Federazione Italiana Amatori Sport Per Tutti-APS/ETS



DENUNCIA DI SINISTRO A CURA DEL PARTECIPANTE INFORTUNATO

da inviare a:

Soc. Groupama Assicurazioni Spa - Agenzia di Pordenone Via De Paoli n. 7 - 33170 Pordenone/PN

via e-mail: sinistri@sanordest.com

DA INVIARE ENTRO LE 72 ore successive all'infornio

Il/La Sottoscritto/a

Codice Fiscale nato a il

Residente a

Provincia CAP

Via n.

Nr. Telefono/Cell Mail

Partecipante all'evento denominato

in data località infornio avvenuto al km

alle ore testimone

in qualità di SOCIO FIASP-APS/ETS con codice n.

in qualità di NON SOCIO FIASP-APS/ETS con documento di partecipazione n.

Accadimenti e fatti particolareggiati

Descrizione del danno subito

Allegata documentazione in PDF o Foto/Immagine

certificato medico referto pronto soccorso altro

Per presa visione del Documento Relativo alla PRIVACY

firmato Consenso Trattamento dei dati

Luogo Data

Cognome Nome Infortunato

DA INVIARE ENTRO LE 72 ore successive all'infortunio

Inviare la documentazione a :

Soc. Groupama Assicurazioni Spa - Agenzia di Pordenone Via De Paoli n. 7 - 33170 Pordenone/PN

via e-mail: sinistri@sanordest.com

LA PRATICA NON INIZIERÀ L'ITER ASSICURATIVO SE NON VERRÀ ALLEGATA ALLA PRESENTE LA RELATIVA DOCUMENTAZIONE SANITARIA.

**N.B.: INVIARE COPIA DELLA PRESENTE VIA MAIL ALLA SEGRETERIA FIASP-APS/ETS
segreteria@fiaspitalia.it SENZA ALCUNA DOCUMENTAZIONE MEDICA**