



FEDERAZIONE ITALIANA AMATORI SPORT TUTTI-APS/ETS



DENUNCIA INFORTUNIO IN ALLENAMENTO A CURA DELL'INFORTUNATO

(da inviare all'Agenzia di riferimento Groupama entro le 72 ore successive all'incidento a
sinsitri@sanordet.com)

AGENZIA di riferimento - UFFICIO SINISTRI – Via De Paoli n. 7 – 33170 Pordenone (PN)

Il modulo va inviato via mail per conoscenza anche al Comitato Territoriale e alla Segreteria Nazionale all'indirizzo segreteria@fiaspitalia.it

Il/La Sottoscritto/a

codice socio n.

nato/a

il

Residente (Via, n, paese/città, CAP, Provincia)

DENUNCIA

un infortunio subito durante l'allenamento

autorizzato in data

dal Comitato Territoriale di

CON LE SEGUENTI MODALITA'

avvenuto alle ore

in data

località

A testimonianza dell'infortunio allega:

- descrizione particolareggiata dell'infortunio e cause che lo hanno determinato,
- descrizione del danno,
- certificazione del danno,
- testimonianza,
- altro.

Indicare con una x la voce che interessa

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (Gruppo, Associazione, Società, ecc.....)

Firma dell'infortunato

Firma del legale rappresentante

N.B. SI RICORDA CHE UNA COPIA DELLA DENUNCIA VA INVIATA VIA MAIL AL COMITATO TERRITORIALE ANCHE ALLA SEGRETERIA NAZIONALE, SENZA DOCUMENTAZIONE MEDICA.

indicare con una x se la documentazione è stata inviata al Comitato Territoriale

indicare con una x se la documentazione è stata inviata alla Segreteria Nazionale