

## MODULO DENUNCIA SINISTRO

da inviare entro 10 gg da quando si è venuti a conoscenza dell'evento:  
e-mail: [sinistri.fials@gbsapri.it](mailto:sinistri.fials@gbsapri.it) / tel. 06.45761210 / 06.45761177

La compilazione del presente Modulo è obbligatoria in ogni campo, scrivendo in stampatello

NOME E COGNOME:

INDIRIZZO:

TEL. CELL.

E-MAIL:

Data di ricezione della Richiesta di Risarcimento:

Data dell'evento:

Nominativo del reclamante o presunto danneggiato:

Nominativo dell'ente /autorità richiedente:

Documenti da allegare:

1. copia tessera di iscrizione FIALS in corso di validità alla data della denuncia del sinistro;
2. copia tessera di iscrizione FIALS in corso di validità alla data di accadimento dell'evento;
3. copia documento identità in corso di validità e Codice Fiscale;
4. copia delle seguenti documentazioni:

**Descrizione del sinistro:**