

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO

(da fotocopiare su carta intestata del sodalizio denunciante)

Spett.le
JANUA Broker SpA
Via XX Settembre, 33/1
16121 GENOVA

.....

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO

CONTRAENTE: ANBIMA – Via delle Milizie 76 – 00192 – Roma

POLIZZA: n° 192A8001 - Ramo infortuni – ZURICH Assicurazioni SpA

GENERALITÀ DELL'INFORTUNATO:

Cognome Nome

Nato a Il

Residente in Cap Prov.

Via n° Telef.

Tessera Anbima n° Vidimata in data

Qualifica

Società di appartenenza Anbima
.....

Presidente

Sede Cap Via n°

Telef. Intestato a Orari

CIRCOSTANZE INFORTUNIO:

Data Ora

Località Via n°

Presso

Segue →

PERSONE PRESENTI ALL'INFORTUNIO:

1) Cognome Nome

Località Via n°

2) Cognome Nome

Località Via n°

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:

(chiara e circostanziata comprendente le cause che lo hanno provocato)

.....
.....
.....
.....

ALLEGATI:

- Certificazione medica
- Fotocopia tesserino Anbima (fronte/retro)

..... li
(timbro società)

Il Presidente

.....

L'Infortunato

.....

(del genitore per i minori)

ATTENZIONE: Inviare tramite raccomandata A/R a **Janua Broker SpA – Genova** entro 5 giorni dalla data dell'infortunio