



DENUNCIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

	Inviare al Territoriale di appartenenza entro tre giorni dal fatto o da quando se ne è venuti a conoscenza. La Segreteria Territoriale verifica i dati di tesseramento (n. tessera e data rilascio) sottoscrive la denuncia e ne trasmette la scansione alla Segreteria NOI nazionale.		
	Italiana Assicurazioni si metterà in contatto con il danneggiato per l'inoltro di documentazione probante delle spese sostenute.		

	NOI Territoriale	Oratorio/Circolo		
	Indirizzo del Circolo		Località	Prov.

Il sinistro è avvenuto in località (Comune, Frazione, Via, Piazza, ecc.)		alle ore	del giorno
Durante la seguente attività (spuntare)			
Calcio	Calcetto	Volley	Basket
Grest	Altro:		
Descrizione dell'attività		Organizzata da	
		Territoriale	Circolo
Sotto la responsabilità di (*)		Cellulare del responsabile	Mail del responsabile

TESSERATO	COGNOME E NOME DI CHI HA CAUSATO IL DANNO		Numero Tessera		Data rilascio Tessera
	Data di nascita	Per i minori: cognome e nome di un genitore	Indirizzo di posta elettronica (molto importante)		
	Indirizzo (domicilio: Via, Piazza, numero)		C.A.P.	Località	Telefono Cellulare
	Ha subito danno fisico ?	Descrizione del danno fisico subito - Presentare Denuncia di infortunio su modulo apposito			
	SI	NO			

DANNEGGIATO	COGNOME E NOME DI CHI HA SUBITO IL DANNO		Numero Tessera (se tesserato)		Data rilascio Tessera
	Data di nascita	Per i minori: cognome e nome di un genitore	Indirizzo di posta elettronica (molto importante)		
	Indirizzo (domicilio: Via, Piazza, numero)		C.A.P.	Località	Telefono Cellulare
	Ha subito danno fisico ?	Descrizione del danno fisico subito - Presentare Denuncia di infortunio su modulo apposito			
	SI	NO			

Descrizione particolareggiata (non sommaria) del fatto: dinamica, cause, conseguenze, valutazione economica del danno			

ATTENZIONE: alla presente denuncia allegare documento di spesa "originale" (regolare fattura con addebito di IVA) relativo al costo sostenuto per riparare il danno subito.

Nel danno vi è responsabilità di terzi ?	In caso affermativo, indicare generalità e recapito del terzo responsabile
NO	SI

Testimoni del fatto (Cognome e Nome)	Indirizzo	Località	Telefono

Si dichiara che il sinistro è accaduto in occasione di attività svolta sotto l'egida dell'ente contraente.

Si dichiara di aver esposto le notizie che precedono in modo completo e conforme al vero, assumendone la responsabilità.

Firma del Responsabile dell'attività (*)	ATTENZIONE: Le denunce prive delle firme non sono prese in considerazione.	Firma del Presidente del Circolo
	←	→

ATTENZIONE: tutti i campi devono essere compilati

RISERVATO ALLA SEGRETERIA TERRITORIALE	Denuncia pervenuta in data	Firma dell'addetto alla Segreteria Territoriale