

DENUNCIA SINISTRO

a: VANETTI ASSICURAZIONI di Paolo Vanetti - Luvinate (Va)

da:

cognome e nome:

indirizzo:

polizza nr. :

compagnia:

data di accadimento:

luogo di accadimento:

descrizione dell'evento e

conseguenze:

--

recapito per contatto

(telefono/mail):

allegati (es. certificato medico, fattura/preventivo etc.):

-
-
-
-

data e luogo:

firma _____