

# MODULO DENUNCIA INFORTUNIO - CENTRO SCI CLUB MULTIRISCHINEVE STAGIONE 2011/2012

(COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO)

## DATI ANAGRAFICI DELL'INFORTUNATO

COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_  
NATO A: \_\_\_\_\_ IL: \_\_\_\_\_  
COD. FISC. : \_\_\_\_\_ PROFESSIONE: \_\_\_\_\_  
PATERNITA' e MATERNITA' (obbligatoria in caso di minore): \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO: \_\_\_\_\_ N.: \_\_\_\_\_  
COMUNE: \_\_\_\_\_ PR.: \_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_  
TEL. : \_\_\_\_\_ CELL. : \_\_\_\_\_  
TESSERINO MULTIRISCHINEVE N.: \_\_\_\_\_ DATA ADESIONE: \_\_\_\_\_  
ASSOCIAZIONE DI APPARTENENZA: \_\_\_\_\_

## ESTREMI INFORTUNIO

DATA INFORTUNIO: \_\_\_\_\_ LUOGO: \_\_\_\_\_ PR: \_\_\_\_\_  
ATTIVITA' PRATICATA AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO: \_\_\_\_\_  
DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA E DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
TESTIMONI: \_\_\_\_\_  
INFORTUNI PRECEDENTI? (SI/NO): \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_  
QUALI LESIONI AVEVA RIPORTATO?: \_\_\_\_\_

DATA

FIRMA (dell'Infortunato o di chi ne fa le veci o dell'avente diritto)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## DA COMPILARSI A CURA DELL'ASSOCIAZIONE DI APPARTENENZA

ASSOCIAZIONE: \_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_ PR: \_\_\_\_\_  
COMUNE: \_\_\_\_\_ INDIRIZZO: \_\_\_\_\_  
TEL/FAX.: \_\_\_\_\_

DATA

TIMBRO

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SPEDIRE IL PRESENTE MODULO PER RACCOMANDATA A.R.:

**CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A. - Agenzia Sport & Sicurezza Srl - Divisione CENTRO SCI CLUB**  
**Via Ugucione della Faggiola, 7/R - 50126 Firenze**  
**Tel. 055/6580614 - Fax 055/680313**  
**e-mail: segreteria.generale@ucass.it**

**ALLEGARE FOTOCOPIA TESSERINO MULTIRISCHINEVE**