

Mitt.:

Spett.le

Data _____

Oggetto: denuncia sinistro

Io sottoscritto _____ contraente della polizza _____

numero _____ dichiaro che in data _____

a causa di _____

ho subito le seguenti lesioni fisiche:

presso

per i quali allego referti medici.

Iban _____ Banca _____ Filiale

di _____

Recapito tel.: _____

In fede