

## Avviso di sinistro: RC aziendale, professional

Polizza n.	
Compagnia assicurativa	
<b>1. Contraente</b>	
Cognome, nome/azienda	
Via	
NPA, luogo	
Persona di contatto	
Telefono	
Indirizzo e-mail	
È assoggettato/-a al pagamento dell'IVA?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> conteggio forfettario
N. IVA	
<b>2. Evento</b>	
Data	
Ora (0-24)	
Luogo e via	
<b>3. Dinamica del sinistro (completare in ogni caso)</b>	
Descrizione esatta della dinamica del sinistro	Per una descrizione dettagliata, utilizzare la pagina 3.
Notifica alla polizza?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Presso quale posto di polizza?	
A quale causa è riconducibile il danno?	
Responsabile (cognome, nome, indirizzo)	
Testimoni (cognome, nome, indirizzo)	1.
	2.
<b>4. Persone ferite</b>	
Cognome, nome, indirizzo	1.
	2.

Tipo di ferita/professione del ferito/datore di lavoro	
--	--

Nome e indirizzo del medico curante/ospedale	
--	--

Con quale compagnia la persona ferita è assicurata contro gli infortuni?	
--	--

### 5. Danni materiali di terzi

Cognome, nome, indirizzo	
--------------------------	--

Telefono	
----------	--

tipo del danno/data d'acquisto/prezzo/ammontare del danno

Oggetti danneggiati	
---------------------	--



Dove possono essere visionati gli oggetti danneggiati?	
--	--

Dove vengono riparati?	
------------------------	--

### 6. Pretese di risarcimento

Sono state formulate delle pretese di risarcimento?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
---	-----------------------------	-----------------------------

Se sì, indicare il cognome e l'indirizzo	
--	--

### 7. Versamento

Cognome, nome, indirizzo	
--------------------------	--

N. del conto postale o bancario	
---------------------------------	--

Banca/filiale	
---------------	--

### 8. Firma

Luogo, data	
-------------	--

Firma	
-------	--

Il/la sottoscritto/-a autorizza la società a richiedere ad altri assicuratori o a terzi informazioni concernenti il sinistro e a prendere visione di tutti gli atti ufficiali e giudiziari in relazione al sinistro. Il/la sottoscritto/-a consente che la società trasmetta, nella misura necessaria, ad altri assicuratori, più precisamente ai coassicuratori in Svizzera e all'estero, dati inerenti al sinistro. La compagnia di assicurazioni non è vincolata a eventuali dichiarazioni di responsabilità rilasciate dal contraente.

Testo aggiuntivo:

**Inviare**

**Stampare**

