

Inviare il presente modulo compilato e firmato ai seguenti indirizzi :
alessandro.matteucci@mediassgroup.com / chubb.denunce@chubb.com

MODULO DENUNCIA SINISTRI DA INFORTUNIO

Polizza n.	ITBBBC40781
Contraente	Federazione Italiana Tennis e Padel

Nome e Cognome infortunato	
Codice fiscale infortunato	
Data di nascita infortunato	
Indirizzo (residenza o domicilio)	
Indirizzo email	
Recapito telefonico	

SE infortunato è un minore, inserire i dati di un genitore

Nome e Cognome	
Indirizzo email	
Recapito telefonico	

Informazioni sull'evento che ha generato l'infortunio

Data e luogo evento
Descrizione evento

- Si prega di allegare eventuale documentazione medica e le **fatture** relative alle spese sostenute

Firma