

Contraente / Assicurato: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RACCOMANDATA A/R

TRASMISSIONE FAX (0685800062)

INVIO EMAIL (info@ghisuassicurazioni.it)

Spett.le Compagnia

\_\_\_\_\_  
c/o Ag. Ghisu Assicurazioni  
Via Salaria 221  
00198 Roma

OGGETTO: DENUNCIA SINISTRO NON AUTO

Polizza n° \_\_\_\_\_ Intestatario del contratto \_\_\_\_\_

Luogo del sinistro \_\_\_\_\_ Data del sinistro \_\_\_\_\_

Descrizione dell'evento in sintesi:

Ai fini dell'apertura del sinistro e alla liquidazione del danno, allego la seguente documentazione:  
(barrare le caselle relative ai documenti allegati)

Denuncia Pubblica Autorità

Denuncia in carta libera

Verbale di intervento Autorità

Documentazione fotografica

Stima del danno

Preventivo/Fattura ripristino danno

Dichiarazioni

Altro \_\_\_\_\_

*"Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003".*

A disposizione per eventuali ulteriori informazioni, resto in attesa di un cortese riscontro.

Cordiali saluti

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
(se persona giuridica apporre anche il timbro)