

MODULO DENUNCIA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI ORGANIZZAZIONE

Si prega di compilare il presente modulo in tutte le sue parti, di scrivere in stampatello, allegando la documentazione richiesta e di inviarlo a:

AON SpA – C.so Aurelio Saffi, 31 - 16128 Genova
email: sinistri.acsi@aon.it, pec: genova01@pec.aon.it

DENOMINAZIONE ASD: _____

CODICE ASD: _____ t _____ CODICE FISCALE: _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

CELLULARE _____ TELEFONO _____ EMAIL _____

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA ASD

NOME _____ COGNOME _____

NATO A _____ IL _____ CODICE FISCALE _____

CELLULARE _____ TELEFONO _____ EMAIL _____

DATI DEL DANNEGGIATO

NOME _____ COGNOME _____

NATO A _____ IL _____ CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

CELLULARE _____ TELEFONO _____ EMAIL _____

LUOGO E DATA _____ FIRMA DEL PRESIDENTE _____



