

## MODULO DENUNCIA INFORTUNIO

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

**AON Hewitt S.r.l. – C.so Aurelio Saffi, 31 - 16128 Genova – genova01@pec.aon.it**

### DATI DELL'ASSICURATO

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
 NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
 INDIRIZZO \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_  
 CELLULARE \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_



#### CICLISMO

#### EQUITAZIONE

#### MOTORSPORT

#### SPORT VARI

<input type="checkbox"/> BASE	<input type="checkbox"/> EXTRA	<input type="checkbox"/> AVVIAMENTO ALL'EQUITAZIONE	<input type="checkbox"/> PRIMA MOTORI	<input type="checkbox"/> FORMATIVA ALLO SPORT / TEMPO LIBERO
<input type="checkbox"/> CUCCIOLIO	<input type="checkbox"/> SOCIAL BIKE	<input type="checkbox"/> BASE	<input type="checkbox"/> BASE	<input type="checkbox"/> BASE
<input type="checkbox"/> PEDALATA ECOLOGICA	<input type="checkbox"/> TESSERINO GIORNALIERO	<input type="checkbox"/> INTEGRATIVA	<input type="checkbox"/> INTEGRATIVA	<input type="checkbox"/> INTEGRATIVA
<input type="checkbox"/> ALTRO: _____			<input type="checkbox"/> RADUNI MOTORISTICI	<input type="checkbox"/> SUPER INTEGRATIVA

NUMERO TESSERA \_\_\_\_\_ RILASCIATA IL \_\_\_\_\_ DALLA ASSOCIAZIONE/SOCIETA' \_\_\_\_\_

#### DA COMPILARE IN CASO DI ASSICURATO MINORENNE

PADRE: NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
 MADRE: NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

### INFORMAZIONI GENERALI SUL SINISTRO

DATA DELL'INCIDENTE \_\_\_\_\_ ORA DELL'INCIDENTE \_\_\_\_\_ LOCALITA' DI ACCADIMENTO \_\_\_\_\_

LUOGO / AMBITO DEL SINISTRO: \_\_\_\_\_

ATTIVITA' SPORTIVA PRATICATA: \_\_\_\_\_

PER IL CICLISMO:  AGONISMO STRADA  AGONISMO MTB  MANIFESTAZIONE CICLOTURISTICA  ALLENAMENTO STRADA  ALLENAMENTO MTB

CIRCOSTANZE E CAUSE DELL'INFORTUNIO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Nel caso che l'infortunio sia stato causato da un terzo riportare i dati del responsabile, qualora sia stato conseguente ad incidente stradale procurato da un veicolo terzo indicare il numero di targa e i dati del proprietario e i dati assicurativi (compagnia assicuratrice e numero di polizza)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_ FIRMA DELL'ASSICURATO \_\_\_\_\_

