

## DENUNCIA SINISTRO RESPONSABILITA' CIVILE

da inviare a Arete' Insurance Broker a mezzo posta elettronica [info@areteinsurancebroker.it](mailto:info@areteinsurancebroker.it)

e per conoscenza a: Segreteria Nazionale C.S.A.In

Viale dell'Astronomia,30 – 00144 – Roma

a mezzo fax al nr. 06/5903242 e/o e-mail [info@csain.it](mailto:info@csain.it)

### Generalita' del danneggiato:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Nr. di tessera CSAIn \_\_\_\_\_ Rilasciata il \_\_\_\_\_

### Dati relativi al Sinistro:

Data \_\_\_\_\_

Localita' \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

### Danneggiati:

(indicare cognome nome, eta', indirizzo, professione)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

### Rapporti esistenti tra assicurati e danneggiati:

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

### Descrizione dell'evento Csain:

(cause, responsabilita' e danni provocati)

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

### Testimoni:

(nome, cognome, indirizzo)

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

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurato

Firma del Presidente della Societa'

Firma del responsabile del Comitato  
territoriale CSAIn

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_