

MODULO CHIUSURA SINISTRO – MODULO 2 – (raccomandata)

Spett.Le
Assicuratrice Milanese SpA
Ufficio Sinistri Scuole
Corso Libertà, 53
41018 San Cesario sul Panaro (MO)

OGGETTO: dichiarazione di chiusura del sinistro

Il/la sottoscritto/a _____

Domicilio _____ Comune _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

In qualità di genitore dell'alunno/a minore

In qualità di danneggiato

Iscritto /dipendente all'Istituto Scolastico _____

Comune _____

dichiara l'avvenuta guarigione relativamente al proprio infortunio avvenuto il _____

A tal fine si allegano alla presente i seguenti documenti:

TIPOLOGIA DEL DOCUMENTO	Importi
1) _____	EURO _____
2) _____	EURO _____
3) _____	EURO _____
4) _____	EURO _____
5) _____	EURO _____
6) _____	EURO _____
7) _____	EURO _____
8) _____	EURO _____

Relativamente alla garanzia di Responsabilità Civile Verso Terzi dichiaro di non aver contratto alcuna polizza privata per la Responsabilità Civile del Nucleo Familiare.

DATA _____

FIRMA _____

Riferimenti Bancari Beneficiario Indennizzo

IBAN _____ Banca _____