DENUNCIA INFORTUNIO IN ALLENAMENTO DI GRUPPO A CURA DELL'INFORTUNATO

DA INVIARE ENTRO LE 72 ore successive all'infortunio a:

S.A. NORDEST Assicurazioni - Agenzia di Pordenone Via De Paoli n. 7 - 33170 Pordenone/PN

via e-mail: sinistri@sanordest.com

e per conoscenza:

- Al Comitato Territoriale a cui è accreditato il Gruppo di Cammino
- alla Segreteria Nazionale FIASP via mail all'indirizzo segreteria@fiaspitalia.it

Io sottoscritto/a

Codice Fiscale Codice Socio

nato a il

Residente a:

Via n.

Provincia CAP

Mail Telefono

DENUNCIA (indicare con la x la voce che interessa)

Un infortunio occorso durante la partecipazione al Gruppo di Cammino denominato

in data località Prov. alle ore

A TESTIMONIANZA DELL'INFORTUNIO SI ALLEGA (indicare con la x la voce che interessa)

descrizione particolareggiata dell'infortunio e cause che l'hanno determinato

descrizione del danno

certificato medico o di pronto soccorso

testimonianze

altro

A testimonianza dell'infortunio occorso allego:

Descrizione particolareggiata dell'infortunio occorso e le cause che lo hanno determinato

Descrizione del danno

Certificazione del danno

altro

dichiarazione del legale rappresentate del Gruppo di Cammino di essere a conoscenza dell'accaduto

Firma del Legale Rappresentante del Gruppo di Cammino_____

Firma dell'infortunato _____

N.B. la documentazione medica **non va inviata** al Comitato e alla Segreteria

Documentazione inviata al Comitato Territoriale

Documentazione inviata alla Segreteria Nazionale

(indicare con la x la voce che interessa)

LA PRATICA NON INIZIERA' L'ITER ASSICURATIVO SE NON VERRA' ALLEGATA ALLA PRESENTE LA RELATIVA DOCUMENTAZIONE SANITARIA.