



Veneto

DENUNCIA DI SINISTRO

(pregasi compilare tutti i campi in stampatello o macchina elettronica)

Assicurato (Cognome e Nome) _____

Domiciliato in _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

CODICE FISCALE _____

CODICE IBAN (per accredito) _____

Dipendente della banca _____ Ag./Fil. _____

Tel. Uff./Cell. _____ Resp. Sig. _____

Indirizzo e-mail _____

RICHIESTA DI SINISTRO (BARRARE LA CASELLA): AMMANCO CASSA R.C. PATRIMONIALE

DOCUMENTI NECESSARI PER L'ISTRUZIONE DELLA PRATICA DI RIMBORSO :

1. DENUNCIA DI SINISTRO DEBITAMENTE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE
2. DICHIARAZIONE DELL'ISTITUTO OVE SI EVIDENZIA L'INTEGRAZIONE DELL'AMMANCO
3. COPIA DELLA CHIUSURA DI CASSA (BROGLIACCIO) INERENTE AL GIORNO DELL'AMMANCO O DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
4. IN CASO DI AMMANCO DI MONETA, DICHIARAZIONE CHE LA STESSA VIENE CONTATA E GESTITA GIORNALMENTE
5. COPIA DEL MODULO DI ADESIONE E DEL BONIFICO EFFETTUATO PER ADERIRE ALLA POLIZZA

NOTA BENE: LE DENUNCE PERVENUTE "COMPLETE" VERRANNO INOLTRE ALL'UFFICIO SINISTRI PER LA LIQUIDAZIONE, QUELLE "INCOMPLETE" RESTERANNO IN ATTESA DELLA DOCUMENTAZIONE MANCANTE E SOLO ALLORA INOLTRE ALL'UFFICIO SINISTRI.

IMPORTANTE: la denuncia di sinistro deve essere inviata a 1/2 posta e/o via fax a :

RELA BROKER s.r.l. - PIAZZA DELLA VITTORIA, 12/15 - 16121 GENOVA

FAX 010/5764810 - 010/543036 Tel. 010/5761990 (r.a.) - e-mail, rela@relabroker.it

LE TELEFONATE PER I SINISTRI vanno fatte esclusivamente dal

LUNEDI' al VENERDI' dalle ore 15,00 alle ore 18,00

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dalla Relabroker s.r.l. dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del D.Lgs. e ai sensi degli artt. 23,26 e 43 dello stesso D.Lgs do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione sindacale, della società di assicurazione e della società di brokeraggio assicurativo e resi pubblici solo in modo aggregato. Ove l'interessato non intenda dare il proprio consenso al trattamento deve premettere la parola NON alla parola "ACCONSENTO".

data _____

ACCONSENTO
firma leggibile _____