



# AREA BROKER & QZ

## BUSINESS INSURANCE SOLUTIONS

**POLIZZA RC PROFESSIONALE  
CONVENZIONE SINDACATO FABI  
MODULO DI DENUNCIA SINISTRO RC PROFESSIONALE**

**DA INVIARE COMPLETO IN TUTTE LE SUE PARTI A: [m.grimaldi@areabroker.it](mailto:m.grimaldi@areabroker.it)**

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

SINDACATO DI APPARTENENZA

SINISTRO DEL IMPORTO DANNO €

## DOCUMENTI NECESSARI PER LA LIQUIDAZIONE:

- Denuncia di sinistro sottoscritta dall'interessato;
  - Dichiarazione della Banca inerente la modalità del sinistro;
  - Copia scheda di adesione e relativa contabile del bonifico effettuato a Area Broker & QZ S.p.A

**NOME BANCA E FILIALE**

TELEFONO **MAIL**

## DICHIARO

che in data **è accaduto**

Mi impegno inoltre a comunicare immediatamente, anche successivamente alla liquidazione, eventuali riscontri/recuperi inerenti la presente denuncia di sinistro.



# AREA BROKER & QZ

## BUSINESS INSURANCE SOLUTIONS

IO SOTTOSCRITTA/O \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO DI CREDITO \_\_\_\_\_

FILIALE \_\_\_\_\_ TEL. UFFICIO \_\_\_\_\_

## COORDINATE BANCARIE:

BANCA \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

SI TRATTA DI PRIMO SINISTRO SULLA POLIZZA: SI  NO

ISCRITTA/O AL SINDACATO DI FABI

ED AVENDO ADERITO ALLA POLIZZA IN DATA

## NOTE

## LUOGO E DATA

## LA SEGRETERIA PROVINCIALE