



**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

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.



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

FIRMA ADERENTE
