

**DENUNCIA DI SINISTRO ( R.E. + CVT)**

Agenzia **Gianfranco Galesso & Partners** Ramo..... N° polizza.....

Contraente.....  
Assicurato.....  
Data di nascita..... Luogo di nascita.....  
Professione.....  
Indirizzo.....  
Autovettura.....  
Controparte.....

**Descrizione del sinistro.**

Luogo di accadimento.....  
Giorno di accadimento .....ora.....  
Durante l'esercizio della propria attività SI NO  
Testimoni (Nome Cognome e indirizzo).....

Narrazione dettagliata del fatto

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Dove e da chi è stato prestato il primo soccorso?.....  
.....

IL CLIENTE PRENDE ATTO CHE AI SENSI DELL' ART.2952 DEL COD.CIV., IL DIRITTO AL  
RISARCIMENTO NEL RAPPORTO CONTRATTUALE ASSICURATO -ASSICURATORE SI PRESCRIVE  
ENTRO DUE ANNI DALLA DATA DEL SINISTRO. PERTANTO, QUALORA IL DANNO NON SIA  
PAGATO ENTRO TALE PERIODO L' ASSICURATO, SE NON VUOLE PERDERE TALE DIRITTO, E'  
TENUTO AD INVIARE L'**INTERRUPTIVA DEI TERMINI** PRIM A DELLA SCADENZA DELLA SCADENZA DELL'ANNO  
SUDDETTO CON LETTERA RACCOMANDATA ALL' AGENZIA O ALLA COMPAGNIA.

Data..... Firma.....