

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO

(da fotocopiare su carta intestata del sodalizio denunciante)

Spett.le
JANUA CAER SpA
Via XX Settembre, 33/1
16121 GENOVA

e p.c.: Spett.le
Comitato Regionale PGS
.....

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO

CONTRAENTE: POLISPORTIVE GIOVANILI SALESIANE – Via Marsala, 42 – 00185 – Roma

POLIZZA: n° 99004000000514 – ARCA Assicurazioni SpA

GENERALITÀ DELL'INFORTUNATO:

Cognome Nome

Nato a Il

Residente in Cap Prov.

Via n° Telef.

Tessera PGS n° Vidimata in data

Qualifica Disciplina Sportiva

Società di appartenenza PGS

Presidente

Sede Cap Via n°

Telef. Intestato a Orari

CIRCOSTANZE INFORTUNIO:

Data Ora

Località Via n°

Presso

Segue →

OCCUPAZIONE CUI ATTENDEVA L'INFORTUNATO:

- Atleta Arbitro Allenatore Dirigente
- Altro

PERSONE PRESENTI ALL'INFORTUNIO:

- 1) Cognome Nome
- Località Via n°
- 2) Cognome Nome
- Località Via n°

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:

(chiara e circostanziata comprendente le cause che lo hanno provocato)

.....

.....

.....

.....

ALLEGATI:

- Certificazione medica
- Fotocopia tesserino PGS (fronte/retro)

..... li

(timbro società)

Il Presidente

.....

L'Infortunato

.....

(del genitore per i minori)