

Data

SEDE DI CODOGNO

Tel. 0377 431650 - Tel. 0377 431646 sinistri.codogno@benelliconsulenti.it

SEDE DI LODI

Tel. 0371 431881 - Tel. 0371 431888 sinistri.lodi@benelliconsulenti.it

IL DENUNCIANTE

Polizza N	Compagnia		
Garanzie colpite:			
☐ Incendio	Eventi atmosferici naturali	☐ Danni elettrici	Acqua condotta
Spese R.R.	Danni a fissi e infissi	Cristalli/Lastre	☐ Furto ☐ Altro
	avvenuto il giorno		
nel Comune di Via			N C.a.p
Contraent	ce/Assicurato (cognome e nome o ragione soci	ale – domicilio – telefono/cellulare)	
			<u> </u>
	azione copre il: Fabbricato	Contenuto	☐ R.C.T.
	ne del sinistro:		
	stato denunciato alla seguente Pubblic		
■ L' ammon	tare approssimativo del danno è di Euro)	
 La proprie 	età colpita dal sinistro spetta:		
a) per gli s	stabili a:		
b) per gli d	oggetti mobili a:		
	to ha subito in precedenza i seguenti da		
che li ha r	isarciti):		
***************************************			•
	lpiti sono assicurati anche dalle seguent		
	te denuncia viene presentata da		
con espre	esso impegno di fornire ogni altra indica:	zione di dettaglio e di chiarime	ento.
■ l'eventua	le pagamento dovrà essere effettuato c	on:	
	co bancario: IBAN IT	on.	
asseg	no di traenza		
In caso di danno fu	rto che preveda il reintegro automatico	della somma assicurata:	
\square NON	intendo usufruire del suddetto diritto.		
☐ Inten	do usufruire del suddetto diritto e pagh	erò l'integrazione di premio al	l'atto della liquidazione del
Sinist	ro.		
All:			