

## MODULO CHIUSURA SINISTRO–MODULO2–(raccomandata)

**Spett.Le Assicuratrice Milanese SpA**

**Ufficio Sinistri Scuole**

**CorsoLibertà, 53**

**41018 San Cesario sul Panaro (MO)**

**OGGETTO: dichiarazione di chiusura del sinistro**

Il/lasottoscritto/a

C.F\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono Fax E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* In qualità di genitore dell’alunno/a minore
* In qualità di danneggiato

Iscritto/dipendente all’Istituto Scolastico

Comune

Dichiara l’avvenuta guarigione relativamente al proprio infortunio avvenuto il

A tal fine si allegano alla presente i seguenti documenti:

**TIPOLOGIADEL DOCUMENTO**

**Importi**

1) EURO\_

2) EURO\_

3) EURO\_

4) EURO\_

5) EURO\_

6) EURO\_

7) EURO\_

8) EURO\_

Relativamente alla garanzia di Responsabilità Civile Verso Terzi dichiaro di non aver contratto alcuna polizza privata per la Responsabilità Civile del Nucleo Famigliare.

DATA FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Riferimenti Bancari Beneficiario Indennizzo**

IBAN Banca