



Comune di Bologna
Quartiere Savena
U.R.P.

Tip. Doc. 16
Tit. 16-02-01
Ass. 312

DENUNCIA DI SINISTRO

UNIPOL ASSICURAZIONI
ASSICOOP SICURA SRL
Ufficio Sinistri Grandi Clienti
P.zza XX Settembre, 6
BOLOGNA
Tel. 051.2818888 – Fax 051.252089

POLIZZA HERA COMUNE DI BOLOGNA

BOLOGNA, -----

CONTRAENTE: COMUNE DI BOLOGNA

Quartiere di Residenza	Q.RE SAVENA
ASSICURATO Sig:	
Data di Nascita	
Codice Fiscale	
TELEFONO:	VIA:
C.A.P.:	LOCALITA':

TIPOLOGIA DEL SINISTRO: (barrare la caselle che interessa)

<input type="checkbox"/> FURTO	<input type="checkbox"/> RAPINA	<input type="checkbox"/> SCIPPO	<input type="checkbox"/> ESTORSIONE
--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

- DENUNCIA PRESENTATA A: _____
- DESCRIZIONE DELL'EVENTO: **VEDI COPIA DELLA DENUNCIA**
- E' ASSICURATO CON ALTRE ASSICURAZIONI PER I MEDESIMI RISCHI **SI** **NO**
- IMPORTO DEL DANNO (anche approssimativo): € _____

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

1. DENUNCIA AUTORITA' IN COPIA
2. ELENCO DETTAGLIATO DEL DANNO CON PREVENTIVI E/O FATTURE

MODALITA' DI LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Si prega di voler procedere con l'eventuale liquidazione del sinistro attraverso:
(contrassegnare la soluzione scelta, nel caso della 2. compilare con i dati richiesti)

1. Emissione di assegno
2. Bonifico bancario sul conto corrente a me intestato di cui si forniscono le seguenti coordinate

Codice ABI _____ Codice CAB _____ n° di conto corrente _____

L'ASSICURATO: _____

L:\SISTEMA INF. SICUREZZA\Sis. Inf. Pensione\Denuncia Sinistro unipol.doc

Sportello del Cittadino – Ufficio per le Relazioni con il Pubblico – Via Faenza, 4 40139 Bologna

Orario ricevimento: dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,00

Martedì e giovedì anche dalle ore 15,00 alle ore 17,30

sabato dalle ore 8,30 alle ore 12,30