



**CONVENZIONE ASSICURATIVA INFORTUNI - LESIONI**  
Federazione Italiana Pentathlon Moderno

**Modulo da inviare compilato in ogni singola voce a:**

Assiteca S.p.A. Broker Internazionale Via G. Paisiello n.26 - 00198 – ROMA  
Fax 06.8845978 e-mail stefano.giusti@assiteca.it

**DENUNCIA DI INFORTUNIO - LESIONE**

occorso a .....  
(cognome e nome in stampatello) (paternità e maternità: obbligatori in caso di infortuni a minorenni)

domiciliato a .....  
(cap) (comune) (provincia) (indirizzo) (n. telef.)

**DA COMPILARSI DALL'INFORTUNATO O DALL'AVENTE CAUSA**

DATI PERSONALI

ESTREMI DELL'INFORTUNIO

Data di nascita .....  
Luogo di nascita .....  
Codice Fiscale .....  
Professione .....  
Attività praticata al momento dell'infortunio .....  
Ha avuto precedenti infortuni? .....

Località .....  
Giorno ed ora .....  
Generalità dei testimoni:

A. Cognome .....  
Nome .....  
Indirizzo .....  
B. Cognome .....  
Nome .....  
Indirizzo .....

LESIONE	DATA
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Eventuali Autorità Intervenute (Polizia, Carabinieri) .....  
di .....

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO chiara e circostanziata e delle cause che lo hanno provocato: .....  
.....  
.....  
.....

Luogo e data ..... Firma dell'assicurato .....

**DA COMPILARSI DALLA SOCIETA' SPORTIVA**

Società di appartenenza ..... Recapito telef. ....  
N. della tessera federale ..... Anno ..... Rilasciata in data .....  
L'infortunio è avvenuto: in gara? ..... organizzata da chi? .....  
In allenamento? ..... controllato da chi? .....  
Eventuale assicurazione complementare: ..... data: ..... Importo: .....

**SI DICHIARA CHE TUTTO QUANTO SOPRA ESPOSTO CORRISPONDE A VERITA'**

Cognome, nome e qualifica del Dirigente che firma: ..... Timbro ..... Firma .....