AGENZIA "PARMA DUCALE" **ASSIPARMA s.a.s.** Galleria Crocetta, 10/A – 43126 PARMA Tel. 0521 / 785505 – Fax 0521 / 783357

E-mail: info@assiparma.it



## SINISTRO R.C.T. – R.C.O. (DANNI A TERZI E PRESTATORI D'OPERA)

Contraente/Assicurato: Domicilio:	Cellulare:	LIE sign
Tel. Casa: E-mail:	Celiulare.	Ufficio:
R.C.T. – DANNI A TERZI		
Descrizione del fatto (cause, dann	ni derivati e danneggiati):	
Lesioni a persone: SI	NO	
Nel caso affermativo, indicare ger	neralità, età e professione	e:
R.C.O. – DANNI A PRESTA	ATORI D'OPERA	
Lesioni a: DIPENDENTE	socio Col	LABORATORE ALTRO
Indicare generalità, età, residenza	a e qualifica:	
Data denuncia		
		(Assicurato/ContraenteAmministratore)

Al ricevimento della presente denuncia compilata verrete contattati dall'Agenzia per eventuale nominativo Perito incaricato ed informazioni in merito al sinistro.