



**MODULO DENUNCIA LESIONI**  
**CONVENZIONE F.I.S.I. / LLOYD'S 30.09.2018 – 30.09.2020**  
**POLIZZA N. A7QPA04109J**

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO ed INVIARE ENTRO 30 GG DALL'EVENTO)

**DANNEGGIATO**

NOME / COGNOME _____	Cod. Fisc. _____		
INDIRIZZO _____	CITTA' _____	CAP _____	PROV. _____
TEL. _____	CELL. _____	NR. TESSERA F.I.S.I. _____	
EMAIL _____			
CATEGORIA ASSICURATO: <input type="checkbox"/> ATLETI TOP / ATLETI DELLA SQUADRA NAZIONALE E DI INTERESSE NAZIONALE			
IBAN _____		INTESTATARIO _____	

**DATI GENITORI o Tutore ( se tesserato minorenne )**

1) Nome / Cognome _____	Indirizzo _____		
Cap _____	Località _____	Prov. _____	Tel. _____
2) Nome / Cognome _____	Indirizzo _____		
Cap _____	Località _____	Prov. _____	Tel. _____

**EVENTO**

DATA EVENTO _____	ORA _____	DATA DENUNCIA _____
LOCALITA' _____		
AVVENUTO DURANTE <input type="checkbox"/> Allenamento <input type="checkbox"/> Gara <input type="checkbox"/> Altro		
DESCRIZIONE EVENTO _____ _____ _____		
LESIONI SUBITE _____ _____		
TESTIMONI 1. _____ 2. _____		

**DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETÀ SPORTIVA O FEDERAZIONE – Obbligatorio** in caso di attività sportiva svolta sotto l'egida della F.I.S.I., attestante sotto la propria responsabilità, la veridicità della dichiarazione resa /art. 7 decreto 3/11/2010 assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti- GU 296 del 20.12.2010 -

SOCIETÀ _____	C.A.P. _____	COMUNE _____	PROV. _____
INDIRIZZO _____	COD.FISCALE: _____		
TEL _____	AFFILIAZIONE N.: _____	D E L : _____	
TIMBRO E FIRMA _____			