

**MODULO DENUNCIA INFORTUNIO**

(da fotocopiare su carta intestata del sodalizio denunciante)

Spett.le  
**JANUA B&A SpA**  
Via XX Settembre, 33/1  
16121 GENOVA

**MODULO DENUNCIA INFORTUNIO**

**CONTRAENTE: POLISPORTIVE GIOVANILI SALESIANE – Via Marsala, 42 – 00185 – Roma**

**POLIZZA: n° 8440 - Ramo infortuni – CARIGE Assicurazioni SpA**

**GENERALITÀ DELL'INFORTUNATO:**

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... Il .....

Residente in ..... Cap ..... Prov. ....

Via ..... n° ..... Telef. ....

Tessera PGS n° ..... Vidimata in data .....

Qualifica ..... Disciplina Sportiva .....

Società di appartenenza PGS

Presidente .....

Sede ..... Cap ..... Via ..... n° .....

Telef. .... Intestato a ..... Orari .....

**CIRCOSTANZE INFORTUNIO:**

Data ..... Ora .....

Località ..... Via ..... n° .....

Presso .....

**Segue →**

**OCCUPAZIONE CUI ATTENDEVA L'INFORTUNATO:**

Atleta       Arbitro       Allenatore       Dirigente

Altro .....

**PERSONE PRESENTI ALL'INFORTUNIO:**

1) Cognome ..... Nome .....

Località ..... Via ..... n° .....

2) Cognome ..... Nome .....

Località ..... Via ..... n° .....

**DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:**

(chiara e circostanziata comprendente le cause che lo hanno provocato)

.....  
.....  
.....  
.....

**ALLEGATI:**

- Certificazione medica
- Fotocopia tesserino PGS (fronte/retro)

..... li .....  
(timbro società)

Il Presidente

.....

L'Infortunato

.....

(del genitore per i minori)

**ATTENZIONE:** Inviare tramite raccomandata A/R a **Janua B&A SpA – Genova** entro 5 giorni dalla data dell'infortunio