

Spettabili: data .....  
HDI Assicurazioni - Uff. Sinistri Comuni - Via Abruzzi, 10 - 00187 Roma ← PER LETTERA RACCOMANDATA  
Consorzio Cori & Bande Via G.B. De Rossi, 12 - 00161 Roma ← PER POSTA ORDINARIA

**OGGETTO: 1ª Denuncia sinistro infortuni Polizza n° 998401223 (contraente Consorzio Cori & Bande)**

**A - SEZIONE RELATIVA ALLA PERSONA INFORTUNATA**

Cognome e Nome..... nato a..... il.....  
Domicilio..... Telefono.....  
N° di Rif. dell'associazione assegnato dal CC&B per l'anno in corso ..... in elenco il nominativo ha n.....  
Associazione Musicale..... con sede in.....

Elencare e descrivere brevemente le menomazioni fisiche e/o patologiche che l'fortunato aveva **prima del** sinistro:

**B - SEZIONE RELATIVA ALLE CIRCOSTANZE DELL'INFORTUNIO**

Località..... Giorno ..... Ora .....

Attività associativa specifica che l'fortunato stava svolgendo quando è avvenuto il sinistro:

Causa materiale dell'infornio (narrazione circostanziata):.....

Conseguenze fisiche dell'infornio come immediatamente riscontrate :.....

Nome e indirizzo di almeno un testimone.....

Nome e indirizzo del medico che prestò le prime cure o di famiglia curante .....

Istituto presso cui il ricovero è  in corso o  previsto.....

**C - SEZIONE RELATIVA ALLE CERTIFICAZIONI**

1) Il sottoscritto infortunato dichiara sotto la propria responsabilità che quanto riportato nelle precedenti sezioni corrisponde a verità

*firma leggibile* .....

2) Certificazione del Rappresentante Legale dell'Associazione: si certifica, sotto la propria responsabilità, la veridicità di quanto riportato alle sezioni precedenti e l'autenticità della firma di cui al punto (1) che precede:

*firma*..... Qualifica.....

3)  Si allega -  Non si allega : Certificato Medico iniziale in data ....., cui seguiranno ulteriori certificazioni, ognuna entro i limiti di scadenza della precedente (max 3 mesi) e ciò fino ad avvenuta guarigione.

A CURA DEL CONSORZIO Il sottoscritto tenentario dei registri degli iscritti al Consorzio Cori & Bande, conferma che l'fortunato di cui sopra risultava, al momento del sinistro, regolarmente iscritto per l'anno in corso negli elenchi degli assicurati.

*firma*..... Matricola anno in corso dell'fortunato: n° ..... su Elenco.....

