

IL/LA SOTTOSCRITTA _____

NATO/A _____

RESIDENTE A BOLOGNA VIA _____ CAP _____

TELEFONO _____ C.F. _____

EVENTUALE FAMILIARE DI RIFERIMENTO _____ TEL. _____

SINISTRO DENUNCIATO:

- scippo
- rapina
- estorsione
- furto con destrezza
- furto conseguente a infortunio o malore dell'anziano
- furto con scasso avvenuto nella abitazione principale di residenza dell'anziano (ad eccezione di parti accessorie quali garage e cantine)
- furto avvenuto all'interno dell'abitazione di residenza in presenza dell'anziano e/o dei suoi familiari

Documenti da allegare: Copia documento valido di identità, verbale forze dell'ordine, copia n.c/c IBAN rilasciato dalla Banca del richiedente

RIMBORSO PREVISTO _____ euro

(nel caso di richiesta di rimborso spese di ripristino a seguito di scasso copia ricevuta firmata ditta installatrice)

Con la presente dichiaro di non essere titolare di polizze assicurative idonee al rimborso del sinistro dichiarato nella presente segnalazione _____

Modalità di liquidazione del contributo :

bonifico bancario su c/c n.(allegare copia rilasciata dalla banca) _____

(in assenza di c/c il contributo verrà liquidato tramite Banca-cassa)

c/c intestato a _____

IBAN _____

presso Banca _____ filiale _____

data _____ firma _____

Io sottoscritto _____

autorizzo il trattamento dei miei dati personali e sensibili ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e del regolamento UE 2016/679 "Codice in materia di protezione dei dati personali" tra cui la possibile cessione dei dati a terzi soggetti, privati o del terzo settore, e comunque per le finalità sociali legata alla presente segnalazione-Dichiaro altresì di aver preso conoscenza dell'informativa ai sensi della normativa sopra indicata.

Data _____

firma _____