

**Apertura Sinistro su Polizza RC Capofamiglia  
Nr Polizza 119/177361632**

La richiesta **dovrà pervenire tramite mail**, inviando il presente documento compilato negli appositi spazi al seguente indirizzo: **convenzionefisac@assicooptoscana.it** oppure tramite Nr. di **Fax: 055/9900022**

**Oggetto della mail:** Richiesta apertura sinistro NOME E COGNOME assicurato

**INFORMAZIONI DA FORNIRE**

NOME ASSICURATO: \_\_\_\_\_

COGNOME ASSICURATO: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

CELLULARE: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO MAIL: \_\_\_\_\_

DATA EVENTO: \_\_\_\_\_

LUOGO EVENTO: \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE EVENTO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FIRMA ASSICURATO:** \_\_\_\_\_

**Documenti da allegare alla mail insieme al presente documento:**

- COPIA FRONTE RETRO TESSERA FISAC CGIL