

**Co.di.pr.a. Toscano**

**DENUNCIA DI SINISTRO**

Data: \_\_\_\_\_

LE ASSICURATO \_\_\_\_\_ SOCIO N° \_\_\_\_\_

CON LA PRESENTE COMUNICHIAMO CHE IL GIORNO \_\_\_\_\_

A CAUSA DI \_\_\_\_\_

Abbiamo subito danni da rottura alle coperture in:

\_\_\_\_\_ (precisare il tipo di copertura)

INOLTRE SI SONO VERIFICATI DANNI PER \_\_\_\_\_

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

CERTIFICATO DI POLIZZA N° \_\_\_\_\_

SEDE DEL CONSORZIO DI RIFERIMENTO \_\_\_\_\_

RESTIAMO IN ATTESA DI UN VOSTRO RISCONTRO E SOPRALLUOGO.

CORDIALI SALUTI

**IMPORTANTE E FONDAMENTALE: CONSERVARE I MATERIALI O LE PIANTE DANNEGGIATE E IN QUANTO PROVA E OGGETTO DEL SINISTRO**

**DEVE ESSERE SPEDITO PER FAX. ALLA SEDE DEL CONSORZIO COMPETENTE PER TERRITORIO**

SEDE DI FIRENZE Fax 055/6580283  
SEDE DI GROSSETO Fax 0564/23994  
SEDE DI SIENA Fax 0577/280970  
SEDE DI AREZZO Fax 0575/903140

Per le Province di: FI, PO, LU, MS, PT  
Per le Province di: GROSSETO, LIVORNO, PISA.  
Per la Provincia di SIENA.  
Per la Provincia di AREZZO.