

# CO.DI.PR.A. TOSCANO

## DENUNCIA DI DANNO

L'Assicurato \_\_\_\_\_

Socio n. \_\_\_\_\_ denuncia che il giorno \_\_\_\_\_

alle ore \_\_\_\_\_ l'evento \_\_\_\_\_

ha colpito il prodotto \_\_\_\_\_

ubicato nel comune di \_\_\_\_\_

alle partite sotto indicate.

**Richiesta di Assicurazione N.** \_\_\_\_\_

**Compagnia di Assicurazione** \_\_\_\_\_

### CON RICHIESTA DI PERIZIA

INTENSITA' DEL DANNO	PARTITE DENUNCIATE	Epoca di raccolta o % di prodotto asportato prima dell'evento
<input type="checkbox"/> 1 LIEVE Fino al 30%	PARTITE N.	
<input type="checkbox"/> 2 MEDIO Dal 30 al 50%	PARTITE N.	
<input type="checkbox"/> 3 GRAVE Dal 50 al 100%	PARTITE N.	

L'ASSICURATO AI SENSI DELLE CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA, DICHIARA DI CHIEDERE PERIZIA SOLO PER LE PARTITE SEGNALATE

L'ASSICURATO

### SENZA RICHIESTA DI PERIZIA

In base ai termini delle Condizioni generali e speciali di assicurazione la presente denuncia di danno per memoria può essere trasformata in denuncia di danno con richiesta di perizia.

PER MEMORIA

P.M.

PARTITE N.

L'ASSICURATO AI SENSI DELLE CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA, DICHIARA DI DENUNCIARE PER SEMPLICE MEMORIA LE PARTITE SEGNALATE

L'ASSICURATO

RECAPITO TELEFONICO DELL'ASSICURATO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_