

**FAC-SIMILE**  
**DENUNCIA DI SINISTRO POLIZZA "LA CITTA' TI ASSICURA"**  
**POLIZZA N. 10004953 - SERVIZIO DI ASSISTENZA**

RACCOMANDATA R.R.

Spettabile  
Unisalute S.p.A.  
Ufficio Assistenza  
Via del Gomito, 1  
40127 Bologna (BO)  
FAX 051 320961

Il sottoscritto sig.

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a

Perugia in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di aver subito (indicare la tipologia di sinistro) scippo  furto  scasso  rapina   
presso/luogo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

descrizione dettagliata dell'evento:

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

danni materiali subiti:

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

eventuali lesioni personali:

---

---

---

---

---

Allega:

- copia della denuncia del sinistro alle Autorità competenti (Carabinieri, ecc.)
- copia documento di identità
- altra documentazione:

---

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Cordiali saluti.

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)