



Avviso di sinistro – assicurazione di responsabilità civile

Da spedire alla Federazione svizzera dei pompieri, Morgenstrasse 1, 3073 Gümliigen

Sezione no _____ Nome del corpo pompieri _____ Cantone _____

Rappresentato da Comandante Furiere Altro _____

Nome/cognome: _____

Via: _____ NPA/località: _____

Telefono prof.: _____ Telefono privato: _____

Email: _____ Fax: _____

1. PERSONA ASSICURATA/IMPLICATA

Nome/cognome: _____

Indirizzo/NPA/località: _____

Data di nascita: _____

Incorporato-a nel CP da: _____ Funzione: _____ Quadro Non quadro

Formazione di base pompieristica effettuata/prevista il:

Numero IBAN: _____

Telefono prof.: _____ Telefono privato: _____

Email: _____

2. SINISTRO

Intervento Esercizio Corso Altro (cosa?) _____

Data: _____ Ora: _____ Località e via: _____

È stato redatto un accertamento ufficiale? Sì No

Se sì, da chi? _____

Quali sono le circostanze nelle quali è avvenuto il sinistro? _____

Se necessario, voglia utilizzare un foglio separato per il seguito della descrizione del sinistro.



3. PERSONA(E) FERITA(E) O DECEDUTA(E)

1. Persona ferita: nome e cognome	2. Persona ferita: nome e cognome
Indirizzo, numero di telefono	Indirizzo, numero di telefono
Professione, rispettivamente occupazione	Professione, rispettivamente occupazione
Datore di lavoro	Datore di lavoro
Data di nascita, stato civile	Data di nascita, stato civile
Qual è la natura della/delle ferita/e?	Qual è la natura della/delle ferita/e?
Nome e indirizzo del primo medico curante	Nome e indirizzo del primo medico curante
Incapacità di lavoro dal / percentuale	Incapacità di lavoro dal / percentuale
Presso quale compagnia/cassa-malati la persona ferita è assicurata contro gli incidenti?	Presso quale compagnia/cassa-malati la persona ferita è assicurata contro gli incidenti?

4. DANNI O DISTRUZIONE DI BENI DI TERZI (COSÌ COME DANNI RECATI AD ANIMALI)

1. Persona lesa: nome e cognome	2. Persona lesa: nome e cognome
Indirizzo, numero di telefono	Indirizzo, numero di telefono
La persona lesa ha legami di famiglia con uno-a dei sottoscritti-e o con l'autore dei danni?	La persona lesa ha legami di famiglia con uno-a dei sottoscritti-e o con l'autore dei danni?
Cos'è stato danneggiato e qual è la natura dei danni (veicoli a motore: indicare la targa d'immatricolazione, il numero di telaio)?	Cos'è stato danneggiato e qual è la natura dei danni (veicoli a motore: indicare la targa d'immatricolazione, il numero di telaio)?
Il bene danneggiato può essere riparato?	Il bene danneggiato può essere riparato?
Dove si trova attualmente il bene danneggiato?	Dove si trova attualmente il bene danneggiato?
Ammontare approssimativo dei danni (stima)	Ammontare approssimativo dei danni (stima)
Vi sono già stati reclamati risarcimenti? Se sì, chi è all'origine di questa richiesta?	Vi sono già stati reclamati risarcimenti? Se sì, chi è all'origine di questa richiesta?

5. ESISTONO ALTRE ASSICURAZIONI PER I BENI SUMMENZIONATI?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fuoco/elementi naturali | <input type="checkbox"/> Furto |
| <input type="checkbox"/> Rottura di vetri | <input type="checkbox"/> Danni dovuti all'acqua |
| <input type="checkbox"/> Rottura di macchine | <input type="checkbox"/> Altre assicurazioni di responsabilità civile |

Contraente dell'assicurazione: _____

Indirizzo: _____

Compagnia: _____ Numero della polizza: _____

Il sinistro è già stato annunciato? No Sì Numero del sinistro: _____

6. TESTIMONI

Nomi, a) _____
cognomi, _____
no di tel. b) _____
e _____
indirizzi c) _____

7. DOMANDE COMPLEMENTARI

La/le persona(e) lesa(e) ha/hanno legami di famiglia con il o la contraente dell'assicurazione o con la persona che ha provocato il sinistro? Sì No

La/le persona(e) lesa(e) o la persona che ha provocato il sinistro erano in servizio comandato per conto dei pompieri? Sì No

Un'altra persona è corresponsabile di questo evento? Sì No

(Se sì, di chi si tratta e per quale ragioni?): _____

8. OSSERVAZIONI

Il presente avviso di sinistro è conforme alla verità. Autorizzo la FSP e rispettivamente l'assicuratore a consultare l'insieme degli incarti relativi a questo sinistro. Se è stato risposto affermativamente alla domanda posta alla cifra 5, il sinistro dev'essere annunciato alle compagnie d'assicurazione implicate. Se il caso annunciato nella presente dichiarazione di sinistro richiede un indennizzo, esso verrà trattato direttamente dalla compagnia d'assicurazione implicata. I relativi costi saranno anch'essi direttamente presi a carico. Il sinistro oggetto della presente dichiarazione verrà annunciato all'assicuratore implicato e registrato entro una settimana.

Luogo e data:

Firma del comando del corpo pompieri:

Luogo e data:

Firma del/della pompiere-a assicurato-a:
