

**ITAL BROKERS S.p.A.**  
**Via XX Settembre, 5/9 – 16121 Genova**  
**Tel. 010/8612600**

**SINDACATO DI APPARTENENZA**

sigla:

**DENUNCIA DI SINISTRO SU POLIZZA GLOBALE DEL BANCARIO  
FONDIARIA SAI**

**IL PRESENTE MODULO, CON LA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA, E' DA INVIARE  
ESCLUSIVAMENTE PER VIA POSTALE (NORMALE O PRIORITARIA).**

**NON VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE LA DOCUMENTAZIONE INVIATA VIA FAX**

*(per evitare errate interpretazioni si prega compilare in stampatello)*

**ASSICURATO**

**Indirizzo**

C.A.P.

Città

Prov.

C.F. \_\_\_\_\_ Tel.Ufficio \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**TIPO DI SINISTRO**

☐ AMMANCO DI CASSA

☐ R.C.CAPOFAMIGLIA

*(crociare la voce che interessa)*

☐ PERDITA PATRIMONIALE

☐ INFORTUNI

**FORMA DI ASSICURAZIONE SCELTA** - IPOTESI [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] [11]

**DATA e breve descrizione dell'evento**

**DOCUMENTI INDISPENSABILI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DENUNCIA  
RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA AMMANCHI DI CASSA**

1. Lettera **IN ORIGINALE SU CARTA INTESATA** rilasciata dall'Istituto di Credito nella quale devono essere riportate le dichiarazioni che è stato riscontrato un ammanco di cassa e che l'ammanco è stato reintegrato dall'Assicurato anche se in forma rateizzata ovvero che lo stesso è stato accantonato provvisoriamente a partite varie in attesa di reintegro  
Nella lettera andranno anche indicati i dati del Cassiere (Cognome e Nome, qualifica), la data nella quale è stato riscontrato l'ammanco, l'importo dello stesso e le modalità del reintegro. La lettera dovrà essere firmata dal **RESPONSABILE DI SEDE O FILIALE e/o UFFICIO DEL PERSONALE**.
2. Copia (**LEGGIBILE**) del bonifico effettuato per l'adesione alla Polizza Convenzione.
3. Copia del verbale di cassa o statino di cassa o situazione di cassa e comunque documento contabile ove siano evidenziati, **A STAMPA**, l'importo dell'ammanco e la data dello stesso. Sulla copia del documento andrà posto timbro e firma **IN ORIGINALE** del Responsabile di Sede o Filiale..
4. **E' DIRITTO DELLA COMPAGNIA DI RICHIEDERE ULTERIORE DOCUMENTAZIONE ISTRUTTORIA IN CASI PARTICOLARI.**

**PER LE ALTRE GARANZIE SARA' SUFFICIENTE LA PRESENTE DENUNCIA CON  
DESCRIZIONE DELL'EVENTO, SUCCESSIVAMENTE VERRA' RICHIESTA LA RELATIVA  
DOCUMENTAZIONE.**

**Per tutte le garanzie di polizza, con esclusione della garanzia Infortuni, esistono altre coperture assicurative?** ☐ SI ☐ NO

Coordinate bancarie dell'Assicurato:

BANCA

AGENZIA / FILIALE

C/C

ABI

CAB

IBAN

Acconsento, ai sensi dell' art. 13 – D. lgs 196/2003, al trattamento dei miei dati personali. Tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Titolare del trattamento dei dati è la Società Fondiaria Sai S.p.A. – Corso Galileo Galilei, 12 – 10126 Torino

**Data**

**Firma**