

Assicurato: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RACCOMANDATA A.R.

Spettabile Compagnia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OGGETTO: DENUNCIA INFORTUNIO**

Mia polizza RCA N° \_\_\_\_\_

Con la presente sono a comunicare che il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
in località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/P.za \_\_\_\_\_ ho subito un infortunio.

Le circostanze dell'accaduto sono le seguenti:

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

Le lesioni da me subite sono \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allego la seguente documentazione medica, che ricordo dovrà essere trattata sulla base di quanto previsto dalla Legge 675/96:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

Resto in attesa di conoscere il riferimento di pratica assegnato alla presente denuncia e istruzioni inerenti il risarcimento del danno.

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma