

Raccomandata A/R a mano



Spettabile Caccia Pesca Ambiente
Segreteria Nazionale
Via del Lanificio 15/C
05100 TERNI -TR

Titolare della tessera n. _____ del _____ tipo _____ p. armi _____ rilasciato il _____

Dati Assicurato

Dati Danneggiato (se diverso dall'Assicurato)

_____ Cognome e Nome _____
_____ Cod. Fisc. _____
_____ Nato a - il _____
_____ n. _____ Residente in via _____ n. _____
_____ Località _____
_____ C.A.P. e Prov. _____
_____ Telefono _____
_____ Cellulare _____
_____ E-mail _____

DESCRIZIONE CHIARA DETTAGLIATA E COMPLETA SU TIPO DINAMICA ED ENTITA' DEL SINISTRO

Sotto la propria responsabilità DICHIARA che:

in data _____ alle ore _____ in località _____ del Comune

di _____ Prov. _____ : fatto: _____

- non ho altre coperture assicurative
 ho altre coperture assicurative per le stesse garanzie seguenti Compagnie e/o associazioni: _____
 ho già denunciato altri danni simili il _____ alle Spett.: _____

Il _____ in fede,

Allega, per quanto sopra, i documenti richiamati sul retro con le lettere: _____

RESA DENUNCIA SEZIONE C.P.A. di _____ Via _____ Il Responsabile _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d), nonché art.26 del D.lgs.196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale":presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa Il sottoscritto si considera a conoscenza delle conseguenze previste dalla legge in caso di dichiarazione inesatta, mendace o reticente

L'Assicurato

da inviare entro 15 giorni a:

C.P.A – Via Del Lanificio 15/C – 05100 TERNI - TR – Tel. 0744-460650 – FAX 0744-462939 - mail: nazionale.cpa@gmail.com

- per sinistri gravi e mortali, inviare anche immediato FAX o telegramma

Ulteriore descrizione

L'Assicurato

ALLEGARE AL PRESENTE MODELLO DI DENUNCIA I DOCUMENTI DI SEGUITO INDICATI:

1) Per tutti i sinistri:

- a) *copia c/c tessera assicurativa*
- b) *copia Porto Armi e relativi versamenti attinenti all'attività venatoria*
- c) *copia Codice Fiscale*
- d) *tesserino venatorio con relativa data di esercizio*

2) Per infortuni personali, oltre a quanto indicato al punto 1:

- e) *originale del Referto del Pronto soccorso*
- f) *ove esistenti, certificati originali di ingessatura e di rimozione della stessa*
- g) *ove esistente, copia conforme cartella clinica*
- h) *certificato originale di guarigione che precisi l'inesistenza o meno di postumi*

3) Per RCT, oltre a quanto indicato al punto 1:

- i) *copia documentazione soggetto danneggiato*
- l) *richiesta danni danneggiato (quantificazione del danno)*

4) Per danni in cui sono coinvolti cani o falchi, oltre a quanto indicato al punto 1:

- m) *certificato veterinario originale e completo – fatture originali del medico veterinario*
- n) *certificato originale di tatuaggio/microchip della U.S.L. (iscrizione all'anagrafe canina)*
- o) *ove esistente, pedigree originale – per falchi e rapaci, farà fede il CITES*
- p) *certificato originale di cancellazione del cane dalla U.S.L.*
- q) *se esiste, libretto delle qualifiche Enci*

5) Per furto, rapina e scoppio del fucile, oltre a quanto indicato al punto 1:

- r) *copia di denuncia all'Autorità di P.S. o C.C. relativa ai fatti avvenuti*
- s) *copia della denuncia a detenere l'arma dalla data dell'acquisto e conseguente cancellazione*
- t) *in caso di scoppio, dichiarazione rilasciata dalle competenti Autorità presso le quali sono state depositate le canne scoppiate o l'intero fucile*

6) Per danni verso animali, oltre a quanto indicato ai punti 1 e 3:

- u) *copia di denuncia all'Autorità di P.S. o C.C. relativa ai fatti avvenuti*
- v) *copia del registro di carico e scarico in base al D.P.R. 317/96*
- z) *dichiarazione di consapevolezza delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della Legge 4/1/68 n° 15 richiamato anche dall'art. 6 comma 3 del DPR 20/10/1998 n° 403 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci*

N.B. : LE DENUNCE DI DANNO PRIVE DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA NON SARANNO PRESE IN ESAME

Eventuale altra documentazione o informazioni che la Compagnia ritenesse utili saranno direttamente richieste agli interessati.

da inviare entro 15 giorni a:

C.P.A – Via Del Lanificio 15/C – 05100 TERNI - TR – Tel. 0744-460650 – FAX 0744-462939 - mail: nazionale.cpa@gmail.com

- per sinistri gravi e mortali, inviare anche immediato FAX o telegramma