

Dati Contraente

Indirizzo

CAP - Città - Provincia

Tel. Abitazione /Ufficio/Cellulare

**Spett.le
NORD – EST INSURANCE BROKER
Viale Brigata Marche, 38
31100 TREVISO**

OGGETTO: Denuncia sinistro (tipologia)

Polizza Numero:

Compagnia :

Data del sinistro:

Descrizione e causa dell'accaduto:

Importo presunto del danno:

Restando a Vostra disposizione per ulteriori chiarimenti pongo distinti saluti.

Luogo e data:

In allegato:

(firma contraente)