

# MODULO DENUNCIA SINISTRO NON AUTO

(da consegnare a mano in agenzia o ai recapiti indicati a piè di pagina)

Numero di Polizza \_\_\_\_\_

Nome e Cognome Contraente \_\_\_\_\_

Telefono Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Data Avvenimento \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_

Stima del danno (Euro) \_\_\_\_\_

Tipo di danno e Garanzia Colpita \_\_\_\_\_

Descrizione del danno

---

---

---

---

---

---

Danneggiato N.1

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Telefono Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Danneggiato N.2

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Telefono Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Firma denuncia e consenso privacy\*

---

\* I dati comunicati verranno trattati da Assicurazioni Confente Sas ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/2016 e successive modifiche per le sole finalità di apertura e denuncia di sinistro. Tali dati saranno comunicati alla compagnia di assicurazione in accordo con la privacy sottoscritta nel contratto di assicurazione già stipulato.

---

ASSICURAZIONI CONFENTE SAS – VIA VITTORIO VENETO, 32 – 37032 MONTEFORTE D'ALPONE (VR)  
P.IVA 04448070237 – RUI n° A000562340 – Tel/Fax 045/6101945 – Email: [agenzia@assicurazioniconfente.it](mailto:agenzia@assicurazioniconfente.it)

**www.assicurazioniconfente.it**