

**DANNEGGIANTE**

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
 INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
 TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ Nr. TESSERA FISB \_\_\_\_\_  
 EMAIL \_\_\_\_\_

**DATI GENITORI o Tutore (se tesserato minorenni)**

1) Nome / Cognome \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_  
 Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 2) Nome / Cognome \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_  
 Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**ESTREMI DEL SINISTRO**

Data / ora del sinistro \_\_\_\_\_  Gara  Allenamento  
 Luogo \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
 Descrizione evento e delle cause che lo hanno provocato  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Sono intervenute autorità di pubblica sicurezza ?  Si  NO  
 Se si quali ?  Polizia  Carabinieri  Polizia Municipale  Altro \_\_\_\_\_  
 Danni provocati \_\_\_\_\_  
 Testimoni \_\_\_\_\_  
 Firma tesserato \_\_\_\_\_

**DATI DANNEGGIATO**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
 Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel/ Cell. \_\_\_\_\_

**DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETÀ SPORTIVA DI APPARTENENZA (Campi obbligatori)**

SOCIETÀ \_\_\_\_\_ Cod. Affiliazione \_\_\_\_\_  
 INDIRIZZO \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_  
 TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_