

**SCHEDA RIEPILOGATIVA DI DENUNCIA DANNO A TERZI
POLIZZA RCT/O REALE MUTUA N° 2022/10/3441666**

In osservanza al disposto del D.Lgs 196/2003 e del Reg. UE 2016/679 – GDPR e s.m.i. i dati contenuti nel presente modulo verranno utilizzati esclusivamente per poter garantire l'erogazione delle prestazioni a favore degli aventi diritto.

Si prega di inviare il presente modulo, debitamente compilato, possibilmente entro 15 giorni dall'accadimento, all'attenzione della seguente Claims Specialist:

Antonietta Formato - E-mail: antonietta.formato@aon.it - Tel: 06.77276245

Data sinistro: / /		
Luogo accadimento sinistro:		
Breve descrizione del danno e della dinamica che lo ha prodotto:		
Danneggiato		
Nome:		
Cognome:		
Ragione sociale:		
Tel. / Cell.:		
E-mail:		
Richiesta danni da terzi/Atto di citazione (da allegare)		Sì No
Riferimenti referente sul posto (da fornire al perito della Compagnia per eventuale sopralluogo:		
Nome:		Cognome:
Tel. / Cell.:		E-mail:
Dichiarazione testimoniale da allegare		Sì No

La trattazione del sinistro avverrà direttamente tra la Compagnia ed il Terzo danneggiato.