

Spett.le  
**SIRCUS S.r.l.**  
 Via Grazioli. 79  
 38122 TRENTO

e p.c.

Al  
**Servizio contratti e centrale acquisti**  
 Via Dogana, 8 – 38122 TRENTO

## DENUNCIA SINISTRO RCT/O

(DA COMPILARE IN CARATTERE STAMPATO LEGGIBILE)

**Compagnia di Assicurazione: LLOYD'S LONDRA SINDACATO CATLIN Polizza RCT/O n. 1918865/17**

<b>Cognome e nome del soggetto che redige la denuncia</b>	
<b>Data e luogo del sinistro</b>	
<b>Cognome e nome del danneggiato</b>  Residente in: Riferimenti personali: Telefono fisso / cellulare Email	@ .it
<b>Danni a persone</b> (in caso di risposta affermativa precisare natura delle lesioni)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<b>Il danneggiato a seguito delle lesioni riportate è stato ricoverato presso struttura sanitaria</b> (in caso di risposta affermativa fornire dettagli)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<b>Danni a cose</b> (in caso di risposta affermativa precisare natura delle cose danneggiate o distrutte)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<b>Entità presunta del danno</b>	€
<b>Breve ma completa descrizione del modo in cui è avvenuto il sinistro</b>	
<b>All'evento erano presenti testimoni</b>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<b>Nome e cognome dei testimoni</b>  <b>Rapporto con il danneggiante</b>	

<b>Rapporto con il danneggiato</b>	
<b>N. di cell / email / altro recapito</b>	
<b>Allegati</b> (in caso di risposta affermativa precisare n e tipologia di allegato)	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/> <b>n. nessuno</b>

Data, \_\_\_\_\_

**Firma di chi redige la denuncia:**

\_\_\_\_\_

**Denominazione dell'Istituzione scolastica o formativa e firma del Dirigente Scolastico:**

\_\_\_\_\_

**Nominativo del referente interno alla scuola (numero di telefono ed indirizzo mail cui far riferimento per la gestione della pratica)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_