Vi inoltro la presente:

Denuncia di Sinistro

Infortunati e Malattie

Spett.le FONDIARIA SAI Spa
Agenzia Generale di Roma "Salaria"

Da compilare a cura dell'Agenzia

Sinistro Numero _____ del _____

Contraente
CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE

Assicurato

Polizza (o copertura provvisoria) Numero
0318.0793692.87

Agenzia **Generale di Roma "Salaria"**
Via Salaria 292 - 00199 Roma

Generalità
dell'Assicurato Cognome e nome

Data e luogo di nascita

Indirizzo

Telefono

Professione

Relazione di parentela con il Contraente

Descrizione
Del Sinistro

infortunio avvenuto il giorno mese anno alle ore Località

Conseguenze lesive dell'infortunio

Malattia manifestatasi il giorno mese anno

Diagnosi della malattia

Data e luogo delle prime cure

Attuale luogo di cura:

Previsione di intervento chirurgico NO SI Eseguiti esami radiografici NO SI

Descrizione circostanziata dell'infortunio (cause, modalità e conseguenze immediate) o notizie sulla malattia

AUTORITA INTERVENUTE, TESTIMONI

Allegati (certificato medico, cartella clinica, ecc.)

Dichiarazione Ricorso al servizio Sanitario Nazionale NO SI

Altre assicurazioni infortunati e/o Malattie

Società

Somme Assicurate

L'infortunio o la malattia è stato denunciato all'INAIL il giorno

IL CONTRAENTE / L'ASSICURATO

In _____ il _____

Per ricevuta
L'AGENTE (timbro e firma)

Data

*

Si avverte il dipendente di comunicare alla Fondiaria con la ripresa in servizio la chiusura Infortunio (medico curante)

CONSENSO

Al trattamento dei dati personali comuni e sensibili ai sensi dell'art. 10 legge 31.12.1996 n. 675

Preso atto dell'informativa di cui all'art. 10 L. 675/96 consegnatami, ai sensi degli artt. 11, 20, 22 e 28 della legge stessa,

acconsento

- al trattamento dei dati personali, sia comuni, sia sensibili, che mi riguardano, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. a), della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi la finalità di cui al punto 1, lett. a), della medesima informativa per legge;
- al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (paesi UE e paesi extra UE);

acconsento (*)

- al trattamento , dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi riguardano per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi e finanziari di società del Gruppo Fondiaria;
 - alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. b), della predetta informativa per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi e finanziari di società del Gruppo Fondiaria;
 - al trasferimento degli stessi all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa per la finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi e finanziari di società del Gruppo Fondiaria (Paesi UE paesi extra UE).
- (*) (ove l'interessato **NON** intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per finalità di informazione e promozione commerciale, deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsento").

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

DATA

L'INTERESSATO