



DENUNCIA INFORTUNIO DI UN PARTECIPANTE
A CURA DELL'ORGANIZZAZIONE



Inviare a. **Compagnia Groupama Assicurazione SPA - Agenzia di Pordenone**
Ufficio Sinistri - Via De Paoli n. 7 - 33170 Pordenone (PN)
mail pordenone@groupama.it - Tel. 0434 20021 - Fax 0434 241784

per conoscenza alla Segreteria Nazionale FIASP tramite mail all'indirizzo segreteria@fiaspitalia.it richiedendo conferma di ricezione

In qualità di Legale Rappresentante della Società

organizzatrice dell'Evento Denominato

svolto a

provincia

in data

Omologata dal C. T. FIASP di

con omologa n.

rilasciata il

DICHIARO

che il/la Sig./Sig.ra

quale partecipante all'evento sportivo sopraindicato

come **SOCIO** con codice Fiasp n.

come **SOCIO** ome **NON SOCIO** con Documento Nominale di Partecipazione n.

(sbarrare con una x (ics) la voce scelta)

ha subito un infortunio quale partecipante al suddetto evento denominato

in località

provincia ()

alle ore

al Km

**CONSAPEVOLE CHE CHIUNQUE RILASCI A DICHIARAZIONI MENDACI
IN SCRITTURA PRIVATA E' SANZIONATO COME PREVISTO DAL DLGSL N. 7/2016**

Dichiaro:

- che l'infortunato è stato soccorso dall'ambulanza si no
- che l'infortunato è stato soccorso dai passanti si no
- che l'infortunato è stato ricoverato si no
- il CTS conferma le modalità dell'infortunio si no
- che l'infortunato è affiliato FIASP per l'anno in corso si no
- che al momento dell'infortunio era in regolare possesso del documento nominale di partecipazione si no
- che l'infortunato **NON** è socio FIASP, ma è in possesso del documento nominale di partecipazione si no

sbarrare con una x (ics) la voce scelta tra si o no

Il Presidente della Società Organizzatrice

Firma _____

Luogo

data

N.B. INVIARE ANCHE LA COPIA NOMINALE DEL DOCUMENTO DI PARTECIPAZIONE