

Denuncia sinistro e richiesta di risarcimento danni

DATI DEL RICHIEDENTE – Compilare solo una delle due colonne			
PERSONA FISICA			
	cognome e nome		
	codice fiscale		
	nato a	il	/ /
	comune di residenza	prov.	cap
indirizzo di residenza (via e numero civico)			
PERSONA GIURIDICA			
	ragione sociale		
	codice fiscale		
partita iva			
sede legale (comune) prov. cap			
sede legale (via e numero civico)			

RECAPITI DEL RICHIEDENTE PER COMUNICAZIONI			
Indirizzo - se diverso da residenza (via e numero civico)		cellulare	
comune	provincia	cap	telefono fisso
email	indirizzo PEC (eventuale)		

INFORMAZIONI SUL SINISTRO	
____/____/____ data del sinistro	_____ luogo del sinistro (indirizzo completo, Comune e Provincia)

Descrizione dell'accaduto (inserire nello spazio sottostante una breve descrizione delle circostanze in cui si è verificato il sinistro):

EVENTUALI ALLEGATI ALLA RICHIESTA

☐

NO

☐

SI

ELENCO ALLEGATI

- | | |
|----------|-----------|
| 1) _____ | 6) _____ |
| 2) _____ | 7) _____ |
| 3) _____ | 8) _____ |
| 4) _____ | 9) _____ |
| 5) _____ | 10) _____ |

TRASMISSIONE DELLA RICHIESTA

Il modulo e gli eventuali allegati possono essere recapitati nelle seguenti modalità:

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

pec@pec.alfavarese.it

POSTA ELETTRONICA ORDINARIA

ufficio.assicurazioni@alfavarese.it

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), **Alfa S.r.l.** con sede legale in via Bottini 5 - Gallarate, nella persona del legale rappresentante pro-tempore - Titolare del trattamento - la informa che i dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per la trattazione e la gestione della richiesta di risarcimento in epigrafe ed allo scopo specifico di istruire e dare riscontro alla presente richiesta di risarcimento danni per l'esecuzione del contratto o misure precontrattuali adottate su sua richiesta. In mancanza del conferimento di tali dati Alfa S.r.l. non potrà offrirle il servizio richiesto. I dati potranno essere acquisiti anche da fonti terze (es. a titolo esemplificativo e non esaustivo il Comune di residenza). I dati saranno trasmessi ad altri Uffici di **Alfa S.r.l.**, al broker assicurativo e alla Società assicuratrice di Alfa, ad eventuali periti, tecnici o legali incaricati dagli stessi dell'istruttoria della pratica.

I dati saranno conservati fino alla definizione della pratica e da tale momento fino allo spirare del termine legale di prescrizione per l'esercizio di ogni pretesa sulla definizione. Le vengono riconosciuti in qualità di interessato i diritti di cui agli artt. 15 e ss. GDPR e potrà esercitarli inviando una mail all'indirizzo **dpo.alfa@alfavarese.it**. L'indirizzo di contatto del Responsabile della protezione dei dati (DPO) è **dpo.alfa@alfavarese.it**.
Informativa estesa disponibile a richiesta o sul sito web www.alfavarese.it.

Ai sensi e per gli effetti degli artt.12,13 e ss. del GDPR, dichiaro di aver ricevuto e preso visione dell'informativa di Alfa S.r.l.



luogo

data

Firma

(obbligatoria)



ATTENZIONE

Verificare di avere apposto la firma in corrispondenza del pittogramma riportato qui a fianco. In mancanza di tutte le firme obbligatorie non sarà possibile procedere all'evasione della presente richiesta.