

I.S.G.

Infortunistica Stradale Gentilesca

Impresa Assicuratrice _____
Sinistro n° _____
Assistito _____ CTP _____
Sinistro del _____ ore _____ località _____
Veicolo _____ targa _____

Abitazione _____ tel. _____

Codice Fiscale _____ N. doc. Identità _____

Ass.ne _____ Polizza n° _____

Conducente _____

Autorità _____ Testi _____

CONTROPARTE _____

Abitazione _____ tel. _____

Veicolo _____ targa _____

Conducente _____

Assicurazione _____ polizza n° _____

Agenzia _____

Dinamica _____

Il sottoscritto/a dichiara che le Indicazioni fornite e descritte (comprese quelle dell'eventuale modulo C.A.I. allegato alla presente) sono conformi al vero ed assumendosene tutte le responsabilità civile e penali nel caso le stesse non lo fossero, conferisce mandato alla F.GS. SERVICE di Sabatina Gentilesca & C. snc per l'accertamento e stima, trattazione e definizione del danni subiti nel presente sinistro, nonché quello di acquisire il Verbale redatto dall'Autorità Intervenuta sul luogo, transigere ed incassare, quietanze e somme, nonché di nominare e delegare terzi e di promuovere le opportune azioni giudiziarie ed Il sottoscritto si Impegna a non transigere in proprio, in caso contrari, provvederà al pagamento diretto delle spese, competenze dovuto per patrocinio.

Potenza li _____

F.G.S. SERVICE DI SABATINA GENTILESCA & C. SNC
Piazza Alcide De Gasperi n° 13
85100 POTENZA (PZ)
P.IVA 01523270765
Tel. 0971/445203 - Cell. 3381514770 - Fax 0971674516