

## DENUNCIA DI SINISTRO R.C. CONSULENTI E QUADRI DIRETTIVI

[COMPILARE IN STAMPATELLO]

**ASSICURATO (Cognome Nome)**

**CODICE FISCALE:**

**DOMICILIATO IN**

**CAP**

**CITTA'**

**Prov.**

**DIPENDENTE DELLA BANCA**

**TEL.UFF.**

**AGENZIA**

**SINDACATO: CUB SALLCA**

**COORDINATE BANCARIE PER RIMBORSO SINISTRO:**

**BANCA**

**COD. IBAN**

**Descrizione sinistro:**

**Documenti indispensabili per l'istruzione della pratica di rimborso :**

- 1. denuncia di sinistro debitamente compilata in ogni sua parte**
- 2. dichiarazione dell'Istituto bancario**
- 3. documentazione relativa alla perdita patrimoniale**
- 4. copia del modulo di adesione alla polizza**
- 5. copia del bonifico effettuato per adesione alla polizza**

**Tutta la documentazione deve essere inviata entro 30 giorni via fax sia a CUB SALLCA sia a Alta Broker srl:**

- **CUB SALLCA CORSO MARCONI, 34 – 10125 TORINO**  
e-mail: [cubsallca@libero.it](mailto:cubsallca@libero.it)
- **ALTA BROKER & Partners s.r.l. – P.zza della Vittoria 9 - 16121 GENOVA**  
FAX 010/9868018 Telefono 010/9860606 e-mail: [info@altabroker.it](mailto:info@altabroker.it)

**LE INFORMAZIONI RELATIVE AI SINISTRI VERRANNO FORNITE CONTATTANDO IL REFENTE CUB SALLCA PER LE POLIZZE ASSICURATIVE Luca Eandi (RSA INTESA SANPAOLO SPA DIREZ. REG. PIEM. LIGURIA E V.D'AOSTA SEDE C.SO INGHILTERRA 3 TORINO ) – Per contatti urgenti 320/4525340**

### AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

**Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") e successive modifiche.**

*Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dalla CUB-SALLCA e dalla Alta Broker srl dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 della Legge e do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione sindacale e della società di assicurazione e resi pubblici solo in modo aggregato.*

*data*

*firma leggibile*