

DENUNCIA INFORTUNIO DI UN PARTECIPANTE

A CURA DELLA ORGANIZZAZIONE

(da compilare da parte degli organizzatori entro le 72 ore successive)

Alla COMPAGNIA GROUPAMA ASSICURAZIONI

Via De Paoli, 7, 33170 Pordenone - PN

p.c. Segreteria Nazionale FIASP

Strada Lunetta n° 5, 7, 9, C.P. 29 - 46100 Mantova - MN

Tel. e Fax 0376 374390 e-mail segreteria@fiaspitalia.it

Oggetto: Denuncia infortunio

In qualità di Responsabile della manifestazione denominata.....

Svoltasi a in data.....

DICHIARO

Che il/la Sig./Sig.ra, regolarmente iscritto/a all'evento sportivo: con tessera FIASP n°.....

o con registrazione giornaliera cartellino n°.....

ha subito un episodio infortunistico

alle ore in località al Km

Sintesi dell'infortunio

.....
.....

Dichiaro inoltre:

Che l'infortunato è stato soccorso dall'ambulanza si no

Che l'infortunato è stato soccorso da passanti si no

Che l'infortunato è stato ricoverato si no

Che il Commissario Tecnico Sportivo conferma la modalità di infortunio:

() Che l'infortunato è Socio Fiasp per l'anno in corso e che l'infortunato al momento dell'infortunio era in regolare possesso del cartellino di partecipazione ed infine, che ha provveduto a ritirare lo stesso cartellino per inviarlo alla Compagnia Assicurativa.

() Che l'infortunato NON è Socio FIASP, e provvederà a sua cura ad inviare alla Compagnia Assicurativa la documentazione prevista.

() Copia del cartellino di partecipazione viene allegato al presente documento per l'invio alla Federazione.

Il responsabile della manifestazione **Il C.T.S.**

Luogo..... **Data**.....