

# SCHEDA DENUNCIA SINISTRO 2026

## CASSA E R. C. PROFESSIONALE

Inviare la sola scheda di denuncia sinistro a FIRST CISL AREA METROPOLITANA BOLOGNESE E FERRARA via mail alla casella di posta: [polizzefirst@gmail.com](mailto:polizzefirst@gmail.com):

- 1) RISCHIO CASSA alla chiusura contabile della giornata in cui si verifica l'ammacco/differenza
- 2) RC PROFESSIONALE al pervenimento della richiesta scritta di refusione del danno da parte dell'Azienda

Entro 10 giorni di calendario dalla data del sinistro, come sopra individuata, inviare la documentazione sotto elencata sempre per mail alla casella di posta: [polizzefirst@gmail.com](mailto:polizzefirst@gmail.com)

La FIRST CISL AREA METROPOLITANA BOLOGNESE E FERRARA provvederà alla verifica della documentazione e la inoltrerà via mail alla Sara Assicurazioni

(La compilazione corretta e completa dei dati sotto richiesti è garanzia di una puntuale rendicontazione)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Azienda \_\_\_\_\_

Ufficio/Dipendenza di \_\_\_\_\_ Tel. Ufficio \_\_\_\_\_ Data bonifico adesione \_\_\_\_\_

Tel. cellulare \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

L'iscritto FIRST Cisl Area Metropolitana Bolognese e Ferrara avendo aderito alla combinazione n. \_\_\_\_\_ nel corso dell'anno 2026 dichiara di avere riscontrato nella giornata del .....

**UN AMMANCO DI CASSA DELL'IMPORTO DI EURO .....**

**SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI:**

- 1. Copia modulo adesione alla polizza e contabile del bonifico.
- 2. Statino di chiusura di cassa in cui è evidenziato l'ammacco.
- 3. Documentazione relativa al reintegro della differenza da parte dell'assicurato.
- 4. Dichiarazione firmata da parte del Titolare/Azienda, su carta intestata dell'Azienda, riportante i dati dell'ammacco e il giorno della refusione.

**UN SINISTRO DI R. C. PROFESSIONALE DI EURO .....**

**SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI:**

- 1. Copia modulo di adesione alla polizza e contabile del bonifico.
- 2. Documentazione relativa al reintegro del sinistro da parte dell'assicurato.
- 3. Dichiarazione firmata da parte del Titolare/Azienda, su carta intestata dell'Azienda, riportante i dati dell'ammacco e il giorno della refusione.

N.B. La compagnia potrà richiedere ulteriore documentazione finalizzata alla liquidazione del sinistro.

**Coordinate bancarie per il risarcimento:**

**INTESTAZIONE CONTO CORRENTE .....**

BANCA ..... AGENZIA/UFFICIO .....

IBAN: .....

Data ..... Firma .....

**Timbro Dipendenza e Firma del Responsabile**