



<input type="checkbox"/> TESSERATO ORDINARIO	Inviare al Territoriale di appartenenza entro tre giorni dal fatto o da quando se ne è venuti a conoscenza. La segreteria Territoriale verifica i dati di tesseramento (n. tessera e data di rilascio), sottoscrive la denuncia e ne trasmette la scansione alla Segreteria NOI Nazionale.
<input type="checkbox"/> VOLONTARIO	
NOI Territoriale	Oratorio/Circolo
Indirizzo del Circolo	Località
	Prov.

Il sinistro è avvenuto in località (Comune, Frazione, Via, Piazza, ecc...)	Alle ore	Del giorno
Durante la seguente attività (spuntare)		
<input type="checkbox"/> Attività sportiva: _____	<input type="checkbox"/> Grest	<input type="checkbox"/> Altro: _____
Organizzata da		
Sotto la responsabilità di (*)	Cell. del responsabile	Mail del responsabile

TESSERATO	COGNOME E NOME DI CHI HA CAUSATO IL DANNO		NUMERO TESSERA	DATA RILASCIO
	DATA NASCITA	Per i minori: cognome e nome genitore	INDIRIZZO MAIL (per i minori, mail di un genitore)	
	INDIRIZZO (Via/Piazza, n. civico)	CAP	Località	Cellulare
	Ha subito danno fisico?	Descrizione del danno fisico subito – presentare denuncia di infortunio su apposito modulo		

DANNEGGIATO	COGNOME E NOME DI CHI HA SUBITO IL DANNO		NUMERO TESSERA (se tesserato)	DATA RILASCIO
	DATA NASCITA	Per i minori: cognome e nome genitore	INDIRIZZO MAIL (per i minori, mail di un genitore)	
	INDIRIZZO (Via/Piazza, n. civico)	CAP	Località	Cellulare
	Ha subito danno fisico?	Descrizione del danno fisico subito – presentare denuncia di infortunio su apposito modulo		

Descrizione particolareggiata del fatto: dinamica, cause, conseguenze	
Nel danno vi è responsabilità di terzi?	In caso affermativo, indicare generalità e recapiti del terzo responsabile

TESTIMONI (Cognome e Nome)	Indirizzo	Località	Telefono

Si dichiara che il sinistro è accaduto in occasione di attività svolta sotto l'egida dell'ente contraente. Si dichiara di aver esposto le notizie che precedono in modo completo e conforme al vero, assumendone la responsabilità.

Firma del Responsabile attività (*)	ATTENZIONE: Le denunce prive delle firme ← non sono prese in considerazione →	Firma del Presidente del Circolo
-------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------

ATTENZIONE: TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE COMPILATI

RISERVATO ALLA SEGRETERIA TERRITORIALE	Denuncia pervenuta in data	Firma dell'addetto alla Segreteria Territoriale
----------------------------------------	----------------------------	-------------------------------------------------