## DENUNCIA DI SINISTRO POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE NEO ISCRITTO 2018 – CONSULENTE DEL LAVORO

Nominativo del Professionista e/o dello Studio Associato: STUDIO ABC DI LUCA ROSSI  Codice Fiscale 03342880111 Partita IVA: 0334288011  Indirizzo dello Studio: Via VIA G.PASCOLI 4 CAP 20121 Città MILANO Prov. M. Tel. Cellulare Fax e-mail Indirizzo Posta Certificata  Terzo danneggiato o controparte: DAVIDE BIANCHI  NOTA BENE  Allegare al presente modulo una descrizione dettagliata del sinistro con Vostra versione del fatti completa di ri cronologici, oltre alla documentazione permette alla Compagnia una più rapida valutazione della pratica. Al fine di evitare l'inoperatività delle garanzia di polizza, vi precisiamo che:  Qualora riceviate un provvedimento giudiziario (ad es. accertamento tecnico preventivo, atto di citazione, garanzia, o qualsiasi altra tati civile o penale ) Vi prepiaiamo di segnalare immediatamente l'accadulo via telei documento via fax in allegato alla presente  Vi dovrete astenere dall'ammissione di responsabilità nei confronti del presunto danneggiato e/o dei legali rap  E' tassativamente vietato condurre direttamente trattative e/o transazioni  ALLEGATI  da presentare sempre unitamente alla denuncia dettagliata del sinistro ed indispensabili per l'apertura della Descrizione dettagliata del sinistro completa della Vostra versione dei fatti e dei relativi riferimenti cronologici Mandato professionale  Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte allatro)  Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  Il/La sottoscritto/a di citarione di responsabilità civile professionale oltre alla polizza indicata in frontespizio un'ulteriore polizza assicurativa di cui fornisce gli estremi:  Compagnia Assicuratice  Compagnia Assicuratirice  Compagnia Assicuratirice  Compagnia Assicuratirice  Compagnia Assicuratirice  Compagnia Assicuratirice  Compagnia Assicuratirice			- 1/1/2			Land to the second	TI ANAGRAFICI	DAT
Indirizzo dello Studio:  Via VIA G.PASCOLI 4  CAP 20121  Città MILANO  Prov. M.  Tel Cellulare Fax								
Indirizzo dello Studio:  Via VIA G.PASCOLI 4  CAP 20121  Città MILANO  Prov. M.  Tel Cellulare Fax			03342	rtita IVA:	Pa	42880111	lice Fiscale 03342880	Codi
Tel: Cellulare Fax						o:		
Indirizzo Posta Certificata Terzo danneggiato o controparte: DAVIDE BIANCHI  NOTA BENE  Allegare al presente modulo una descrizione dettagliata del sinistro con Vestra versione dei fatti completa di ri cronologici, oltre alla documentazione di cui alla seguente pagina, ricordando che l'invio di una denuncia completa documentazione permette alla Compagnia una più rapida valutazione della pratica.  Al fine di evitare l'inoperatività delle garanzie di polizza, Vi precisiamo che:  Qualora riceviate un provvedimento giudiziario (ad es. accertamento tecnico preventivo, atto di citazione, garanzia, o qualsiasi altro atto civile o penale ) Vi preghiamo di segnalare immediatamente l'accaduto via telei documento via fax in allegato alla presente  Vi dovrete astenere dall'ammissione di responsabilità nei confronti del presunto danneggiato e/o dei legali rap  E' tassativamente vietato condurre direttamente trattative e/o transazioni  ALLEGATI  da presentare sempre unitamente alla denuncia dettagliata del sinistro ed indispensabili per l'apertura dell  Barrare con una x la casella interessata:  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data  Descrizione dettagliata del sinistro completa della Vostra versione dei fatti e dei relativi riferimenti cronologici  Mandato professionale  Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte lattro)  Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documen contabile, tributaria, ecc)  Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  Il/La sottoscritto/a  Dichiarazione esistenza altra copertura di responsabilità civile professionale oltre alla polizza indicata in frontespizio.  DAN HA in corso separatamente rispetto alla copertura indicata in frontespizio un'ulteriore polizza assicurativa di cui fornisce gli estremi:								
Terzo danneggiato o controparte: DAVIDE BIANCHI  NOTA BENE  Allegare al presente modulo una descrizione dettagliata del sinistro con Vostra versione dei fatti completa di ri cronologici, oltre alla documentazione di cui alla seguente pagina, ricordando che l'invio di una denuncia completa documentazione permette alla Compagnia una più rapida valutazione della pratica.  Al fine di evitare l'inoperatività delle garanzie di polizza, Vi precisiamo che:  Qualora riceviate un provvedimento giudiziario (ad es. accertamento tecnico preventivo, atto di citazione, garanzia, o qualsiasi altro atto civile o penale) Vi preghiamo di segnalare immediatamente l'accaduto via tele documento via fax in allegato alla presente  Vi dovrete astenere dall'ammissione di responsabilità nei confronti del presunto danneggiato e/o dei legali rap  E' tassativamente vietato condurre direttamente trattative e/o transazioni  ALLEGATI  da presentare sempre unitamente alla denuncia dettagliata del sinistro ed indispensabili per l'apertura dell Barare con una x la casella interessata:  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data  Descrizione dettagliata del sinistro completa della Vostra versione dei fatti e dei relativi riferimenti cronologici  Mandato professionale  Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte lattro)  Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documen contabile, tributaria, ecc)  Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  Il/La sottoscritto/a			_e-mail		Fax	cellulare	I Cellulare	Tel.
Allegare al presente modulo una descrizione dettagliata del sinistro con Vostra versione dei fatti completa di ri cronologici, oltre alla documentazione di cui alla seguente pagina, ricordando che l'invio di una denuncia completa documentazione permette alla Compagnia una più rapida valutazione della pratica.  Al fine di evitare l'inoperatività delle garanzie di polizza, Vi precisiamo che:  Qualora riceviate un provvedimento giudiziario (ad es. accertamento tecnico preventivo, atto di citazione, garanzia, o qualsiasi altro atto civile o penale ) Vi preghiamo di segnalare immediatamente l'accaduto via telei documento via fax in allegato alla presente  Vi dovrete astenere dall'ammissione di responsabilità nei confronti del presunto danneggiato e/o dei legali rap  E' tassativamente vietato condurre direttamente trattative e/o transazioni  ALLEGATI  da presentare sempre unitamente alla denuncia dettagliata del sinistro ed indispensabili per l'apertura della Barrare con una x la casella interessata:  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data  Descrizione dettagliata del sinistro completa della Vostra versione dei fatti e dei relativi riferimenti cronologici  Mandato professionale  Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte lattro)  Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documen contabile, tributaria, ecc)  Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  Il/La sottoscritto/a						ficata	lirizzo Posta Certificata	Indi
Allegare al presente modulo una descrizione dettagliata del sinistro con Vostra versione dei fatti completa di ri cronologici, oltre alla documentazione di cui alla seguente pagina, ricordando che l'invio di una denuncia completa documentazione permette alla Compagnia una più rapida valutazione della pratica.  Al fine di evitare l'inoperatività delle garanzie di polizza, vi precisiamo che:  Qualora riceviate un provvedimento giudiziario (ad es. accertamento tecnico preventivo, atto di citazione, garanzia, o qualsiasi altro atto civile o penale ) Vi preghiamo di segnalare immediatamente l'accaduto via telei documento via fax in allegato alla presente  Vi dovrete astenere dall'ammissione di responsabilità nei confronti del presunto danneggiato e/o dei legali rapidi devene estativamente vietato condurre direttamente trattative e/o transazioni  **ALLEGATI**  da presentare sempre unitamente alla denuncia dettagliata del sinistro ed indispensabili per l'apertura della Barrare con una x la casella interessata:  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data  Descrizione dettagliata del sinistro completa della Vostra versione dei fatti e dei relativi riferimenti cronologici  Mandato professionale  Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte lattro)  Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documen contabile, tributaria, ecc)  Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  Il/La sottoscritto/a				II	BIANCH	controparte: DAVIDE	zo danneggiato o contropa	Terz
cronologici, oltre alla documentazione di cui alla seguente pagina, ricordando che l'invio di una denuncia completa documentazione permette alla Compagnia una più rapida valutazione della pratica.  Al fine di evitare l'inoperatività delle garanzie di polizza, Vi precisiamo che:  Qualora riceviate un provvedimento giudiziario (ad es. accertamento tecnico preventivo, atto di citazione, garanzia, o qualsiasi altro atto civile o penale ) Vi preghiamo di segnalare immediatamente l'accaduto via telei documento via fax in allegato alla presente  Vi dovrete astenere dall'ammissione di responsabilità nei confronti del presunto danneggiato e/o dei legali rap  E' tassativamente vietato condurre direttamente trattative e/o transazioni  ALLEGATI  da presentare sempre unitamente alla denuncia dettagliata del sinistro ed indispensabili per l'apertura dell  Barrare con una x la casella interessata:  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data  Descrizione dettagliata del sinistro completa della Vostra versione dei fatti e dei relativi riferimenti cronologici  Mandato professionale  Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte  laltro)  Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documen  contabile, tributaria, ecc)  Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  Il/La sottoscritto/a						STATE OF LAND		
da presentare sempre unitamente alla denuncia dettagliata del sinistro ed indispensabili per l'apertura della Barrare con una x la casella interessata:  Documentazione attestante l'iscrizione all'Albo con evidenza della data Descrizione dettagliata del sinistro completa della Vostra versione dei fatti e dei relativi riferimenti cronologici Mandato professionale Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte altro) Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documen contabile, tributaria, ecc) Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa Il/La sottoscritto/a medesimo rischio oggetto della presente denuncia DNON HA in corso altra copertura di responsabilità civile professionale oltre alla polizza indicata in frontespizio.  DHA in corso separatamente rispetto alla copertura indicata in frontespizio un'ulteriore polizza assicurativa di cui fornisce gli estremi:	e, avviso di elefono e anticipare	atto di citazione, avvis accaduto via telefono e	la pratica.  o tecnico alare imme	rione della iamo che: rtamento di segna infronti de	iù rapida valuta: olizza, Vi precis rio (ad es. acce e ) Vi preghiamo onsabilità nei co	mette alla Compagnia una peratività delle garanzie di n provvedimento giudizi asi altro atto civile o pena n allegato alla presente di dall'ammissione di resp	cumentazione permette alla ine di evitare l'inoperatività ualora riceviate un provv uranzia, o qualsiasi altro ocumento via fax in allegat dovrete astenere dall'am	Al fir Qu gar do: Vi
Mandato professionale Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte laltro) Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documer contabile, tributaria, ecc) Altro (indicare i documenti allegati)  DICHIARAZIONI  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa II/La sottoscritto/a dichiara che per il medesimo rischio oggetto della presente denuncia  DNON HA in corso altra copertura di responsabilità civile professionale oltre alla polizza indicata in frontespizio.  DHA in corso separatamente rispetto alla copertura indicata in frontespizio un'ulteriore polizza assicurativa di cui fornisce gli estremi:	ella posizione.	er l'apertura della po	tro ed ind			la casella interessata:	presentare sempre unita Jarrare con una x la casell	da p
Corrispondenza intercorsa (ad es. eventuale richiesta danni della controparte, corrispondenza con la controparte latro)  Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, document contabile, tributaria, ecc)  Altro (indicare i documenti allegati)  Dichiarazione  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  Il/La sottoscritto/a  DICHIARAZIONI		cronologici	i e dei rela	e dei fatti	a Vostra version			
O Copia integrale della documentazione utile ad una corretta istruzione della pratica (ad es. dichiarazioni, documer contabile, tributaria, ecc) Altro (indicare i documenti allegati)  DICHIARAZIONI  D	rte, con legali e/o	con la controparte, con	parte, cor	lla contro	chiesta danni de		orrispondenza intercorsa	Co
DICHIARAZIONI  Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  II/La sottoscritto/a dichiara che per il medesimo rischio oggetto della presente denuncia  DNON HA in corso altra copertura di responsabilità civile professionale oltre alla polizza indicata in frontespizio.  HA in corso separatamente rispetto alla copertura indicata in frontespizio un'ulteriore polizza assicurativa di cui fornisce gli estremi:	nentazione fiscale,	arazioni, documentazion	ella pratica	uzione del	una corretta istri	a, ecc)	opia integrale della docum ontabile, tributaria, ecc)	Co
Dichiarazione esistenza altra copertura assicurativa  II/La sottoscritto/a						directa dilegatiy		
Nr. Polizza	io.	assicurativa	oltre alla pizio un'ult	essionale frontespi	ncia abilità civile profe ertura indicata ir	oggetto della presente deni o altra copertura di respons aratamente rispetto alla cop stremi:	chiarazione esistenza alti /La sottoscritto/a	Dicl II/ m D di
Massimale Assicurato						urato	Massimale Assicurato	1