

DENUNCIA DI INFORTUNIO

COGNOME E NOME DELL'INFORTUNATO (*) _____

LUOGO E DATA DI NASCITA (*) _____

INDIRIZZO (*) _____

NOMINATIVO DEL PAPA (*) _____

CODICE FISCALE (*) _____ TELEFONO _____

NOMINATIVO DELLA MAMMA (*) _____

CODICE FISCALE (*) _____ TELEFONO _____

DINAMICA DELL'INFORTUNIO:

DATA _____ ORA _____ LUOGO (COMUNE-CAP) _____

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'EVENTO _____

QUALI CURE SONO STATE PRESTATE E DA CHI _____

FIRMA DEL DENUNCIANTE
