

MODULO DI DENUNCIA

Spett.le

BRIANZACQUE s.r.l.

Assicurazione Perdite Idriche

Via Novara, 27/29

20811 - Cesano Maderno (MB)

e p.c. Spett.le

GENERALI ITALIA S.p.A.

Via G.G. Adria, 49

91026 - Mazara del Vallo (TP)

Comunicazione da inviare per Raccomandata A.R. oppure via mail a perditeidriche@brianzacque.it oppure via Fax al n. 0362/305947 e al n. 0923/940103

Data, ___ / ___ / _____

Nota Bene: Una volta rilevata l'esistenza della perdita d'acqua, l'assicurato deve immediatamente provvedere ad effettuare o far effettuare le opportune e oggettivamente praticabili riparazioni/sostituzioni destinate ad eliminare il danno.

Oggetto: Denuncia sinistro di cui alla polizza "Perdite occulte di acqua potabile" stipulata da BrianzAcque s.r.l. con la Compagnia di Assicurazioni Generali Italia S.p.A.

Denominazione Utente Assicurato _____

Domicilio in _____ C.a.p. _____ Comune _____ Prov. _____

N. tel. _____ N. cell. _____ e-mail: _____

Codice Anagrafico: _____ Codice Servizio: _____

- Fattura con consumo anomalo N. _____ del _____ Scadenza _____
- Al momento dell'accertamento della perdita in data ___ / ___ / _____, il contatore segnava il seguente consumo di metri cubi: _____

Causa del danno: _____

• Data di riparazione del danno: ___ / ___ / _____

• Lettura del contatore dopo riparazione: metri cubi _____ rilevati in data: ___ / ___ / _____

Si allegano alla presente, ai sensi dell'art. 21 delle Condizioni di Assicurazione, i seguenti documenti:

- copia Modulo di Adesione del ___ / ___ / _____
- copia fattura n. _____ / _____ da cui si evince il consumo anomalo
- documentazione fotografica del danno
- rapporto del tecnico riparatore con indicazione della causa del danno e della data di riparazione del danno
- fattura relativa alla riparazione n. _____
- copia sottoscritta dell'Informativa Privacy della Compagnia ai sensi del Reg. UE 2016/679

Dichiaro di aver compilato la presente denuncia di sinistro in modo esatto e conforme al vero.

L'Assicurato

_____, il ___ / ___ / _____
