

Spett.le Compagnia Assicuratrice

### DENUNCIA DI INFORTUNIO O MALATTIA

Nome assicurato: <input type="text"/>	
Telefono: <input type="text"/>	
Contraente: <input type="text"/>	
Data infortunio/malattia: <input type="text"/>	
Luogo Infortunio/malattia: <input type="text"/>	
L'infortunio è avvenuto sul lavoro?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
E' stata fatta denuncia all'INPS o all'INAIL?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si è recato al Pronto Soccorso?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
E' stato ricoverato in Ospedale o Istituto di cura?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Le sono state prescritte cure o esami particolari?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Se si quali?

Descrizione dell'evento e sue conseguenze

Data denuncia

Firma

---

Ai sensi e per gli effetti dell'art 13 del d.lgl. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m. ed integrazioni (di seguito legge), recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, informiamo l'interessato che la raccolta dei suoi dati personali, forniti dallo stesso, oltre che per gli obblighi contrattuali e di legge derivanti per cui non è necessario il consenso, avviene per l'emissione e la gestione dei contratti assicurativi, finalizzati al controllo della qualità del prodotto e del prezzo dello stesso e, alla gestione degli eventuali sinistri.

I dati forniti saranno trattati mediante strumenti manuali, informatici e telematici atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e con modalità che garantiscano il rispetto degli obblighi previsti dagli artt. 11, 25, 31, 36, 41 e 42 della legge riguardanti: i requisiti dei dati personali, la sicurezza e la riservatezza dei dati, i limiti posti ai trattamenti automatizzati volti a definire il profilo o la personalità degli interessati, nonché il trasferimento all'estero dei dati.

Informiamo altresì che il trattamento dei dati personali raccolti potrà essere effettuato da persone fisiche o giuridiche che, per conto e/o nell'interesse della nostra Organizzazione forniscano specifici servizi, anche a carattere informativo e di controllo, o che svolgano attività connesse, strumentali o di supporto a quelle della nostra Organizzazione. Informiamo, infine, l'interessato che, in relazione ai predetti trattamenti lo stesso potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 7 a 10 della legge, quali in particolare quelli di conoscenza dei dati, di richiesta di aggiornamento, di rettifica, di integrazione, ovvero di cancellazione dei medesimi, opponendosi al trattamento nei casi previsti dalla legge. Per l'esercizio di questi diritti, l'interessato potrà rivolgersi mediante istanza formale all'ARCA CONSULENZA ASSICURATIVA di Gianni Coda & C s.a.s. in qualità di Titolare con sede legale in Aosta, Viale Gran San Bernardo n. 10.