

**MODULO DENUNCIA LESIONI  
FEDERAZIONE ITALIANA BOCCE  
UNIPOL nr. 1/46083/77/131054258/4**

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO ed INVIARE ENTRO 30 GG DALL'EVENTO)

**DANNEGGIATO**

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ NR.TESSERA FIB \_\_\_\_\_

CATEGORIA \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ INTESTATARIO \_\_\_\_\_

**DATI GENITORI o Tutore ( se tesserato minorenni )**

1) Nome / Cognome \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

2) Nome / Cognome \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**EVENTO**

DATA EVENTO \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_ DATA DENUNCIA \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_

AVVENUTO DURANTE

Allenamento  Gara  Trasferimento

DESCRIZIONE EVENTO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

LESIONI SUBITE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TESTIMONI

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETÀ SPORTIVA** – *Obbligatorio in caso di allenamento, attestante sotto la propria responsabilità, la veridicità della dichiarazione resa /art. 7 decreto 3/11/2010 assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti- GU 296 del 20.12.2010 -*

SOCIETÀ \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_ COD.FISCALE \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ AFFILIAZIONE N. \_\_\_\_\_ DEL: \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_