



**MODULO DENUNCIA SINISTRO
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA'
DEL CONSIGLIERE DISTRETTUALE
Compagnia: AIG EUROPE**

Da inviare via mail all'indirizzo sinistrinotariato@aon.it con in copia conoscenza notariato@aon.it

**Per l'apertura del sinistro è necessario
allegare il certificato di polizza in vigore al momento del sinistro,
sottoscritto dal Notaio**

ASSICURATO			
nome e cognome	_____		
indirizzo	_____ (via/piazza – CAP - città – provincia)		
data di nascita	___ / ___ / _____	codice fiscale	_____
telefono	_____	Fax	_____
@mail	_____ @ _____		
CND di	_____		

RECLAMANTE			
nome e cognome	_____		
indirizzo	_____ (via/piazza – CAP - città – provincia)		
data di nascita	___ / ___ / _____	codice fiscale	_____
Telefono	_____		
Eventuale nominativo del legale	_____		

RECLAMO			
Data	_____	Luogo	_____
Dettagliata descrizione (allegare eventuale relazione)	_____ _____ _____ _____		



Si ricorda la necessità di allegare la seguente documentazione:

IN CASO DI DANNI A TERZI

- Richiesta di risarcimento danni e relativi allegati,
- Copia di ogni eventuale corrispondenza con il reclamante,
- Copia di ogni altra documentazione comunque attinente il sinistro.

PER INFORMAZIONI ED ASSISTENZA

Ufficio sinistri Notariato

AON S.p.A. Insurance & Reinsurance Brokers

@mail: sinistrinotariato@aon.it e in cc notariato@aon.it

Telefono: 010.8989227