

# Modulo denuncia sinistro

(Da consegnare a mano o spedire per e-mail)

Assicurato: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono e e-mail: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Luogo e data avvenimento: \_\_\_\_\_

Numero e tipo polizza: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

Eventuali danneggiati (inserire nome, cognome, indirizzo, telefono, email):

\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL'AGENZIA

Numero sinistro \_\_\_\_\_

Incarichi \_\_\_\_\_

**BassoSebino**  
Intermediari Assicurativi del Lago d'Iseo



Sede di Sarnico  
Via G.Garibaldi, 8 24067 Sarnico (Bg)  
tel 0354261351 – fax 035913818  
ufficiosinistri@saibassosebino.it  
ufficioclienti@saibassosebino.it

Filiale d'Iseo  
Via Roma, 84 G 25049 Iseo (Bs)  
tel 0306700150 – fax 0306700151  
ufficioiseo@saibassosebino.it  
bassosebinosnc@pec.agentisai.it