



**MODULO DENUNCIA LESIONI**  
**CONVENZIONE Federazione Cricket Italiana / ARISCOM**  
**18/03/2016 AL 31/12/2018**  
**POLIZZA N. 0000044168**

(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 _____ |             |
| 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<br><input type="checkbox"/> Allenamento <input type="checkbox"/> Gara <input type="checkbox"/> Trasferimento |           |                     |
| DESCRIZIONE EVENTO<br>_____<br>_____<br>_____   |           |                     |
| LESIONI SUBITE<br>_____<br>_____  |           |                     |
| TESTIMONI<br>1. _____ 2. _____  |           |                     |

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

|                |                        |                   |
|----------------|------------------------|-------------------|
| SOCIETA' _____ | C.A.P. _____           | PROV.: -----      |
| COMUNE _____   | INDIRIZZO _____        | COD.FISCALE:----- |
| TEL. _____     | AFFILIAZIONE N.: ----- | DEL: -----        |

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