

PLURIASS

Sinistri

MODELLO DI CHIUSURA INFORTUNIO

COGNOME E NOME INFORTUNATO	
COGNOME E NOME GENITORE (SE MINORENNE)	
DATA INFORTUNIO	
CODICE TRACKING	
TELEFONO	
EMAIL	
CODICE IBAN	
INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE	
CODICE FISCALE DELL'INTESTATRIO DEL CONTOCORRENTE	

Il/la Sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a (se minorenne) _____

dichiara che l' infortunio può considerarsi chiuso.

In fede

DATA _____