



Comune di Rimini

Servizi di Comunità
Settore Educazione

indirizzo – 47921 Rimini
tel. 0541 704753 - fax 0541 704740
www.comune.rimini.it
e-mail massimo.stefanini@comune.rimini.it
c.f.-p.iva 00304260409

DIREZIONE SERVIZI EDUCATIVI

AON S.P.A.

GENERALI ITALIA S.P.A.

SERVIZIO ECONOMATO

DENUNCIA DI INFORTUNIO

Azienda : Comune di Rimini

Assicurato : (Nome Cognome del bambino/a).....

Nato/a a il **CF**

Domicilio via n tel

e.mail.....

Data infortunio **Scuola infanzia/Nido**

1) Ha in corso altre polizze infortuni? In caso positivo, presso quali Compagnie di Assicurazione? E per quali massimali.	
2) Indicare eventuali precedenti infortuni subiti	
3) Descrizione del modo in cui è avvenuto l'infortunio	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> l'insegnante/educatrice
4) Indicare nominativi dei testimoni presenti al fatto	
5) E' intervenuta l'Autorità ? Quale? E' stato redatto verbale ?	

Allegare certificato del pronto Soccorso

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO

Come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE n.2016/679, sono consapevole che lo svolgimento delle attività relative al trattamento dei dati personali sensibili (come lo stato di salute) è soggetto al consenso espresso dell'interessato.

lo sottoscritto/a _____

ne autorizzo il trattamento e la comunicazione

data _____ firma _____

