

DENUNCIA SINISTRO SU GARANZIA
“PERDITA INVOLONTARIA DI IMPIEGO”
PER POLIZZA “LE RATE PROTETTE”

La denuncia deve essere inviata a CAES Italia, entro 15gg dall’evento, in uno dei seguenti modi:

- a mezzo posta (Via Gavirate 14 – 20148 Milano)
- a mezzo mail: arealiquidativa@consorziocaes.org
- a mezzo fax: 02-87151599

SI PREGA DI COMPILARE OVE RICHIESTO

Il sottoscritto (nome e cognome):

Indirizzo:.....

TelefonoMail:.....

Polizza n.

Codice IBAN

DENUNCIA QUANTO SEGUE

IL GIORNO/...../.....

ALLE ORE

IN LOCALITA’ (comune e via)

EVENTUALI ANNOTAZIONI

.....

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- originale di scheda anagrafica/professionale rilasciata a vidimata dal Centro per l’Impiego competente o documento sostitutivo equipollente, recante lo storico e l’anzianità di disoccupazione
- copia della lettera di licenziamento con indicazione delle motivazioni dello stesso
- copia dell’ultima busta paga
- certificato attestante l’avvenuta iscrizione nelle liste di disoccupazione presso il Centro per l’Impiego competente
- in caso di “mobilità”, consegnare la relativa dichiarazione rilasciata dal Centro per l’Impiego competente

Data e Firma del denunciante

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto, ricevuta l’Informativa da Assimoco S.p.A. di cui all’art. 13 del D. L. 30/06/03, n. 196, presta il proprio consenso per il trattamento e la comunicazione dei dati personali e sensibili ai soggetti indicati nella Nota Informativa, al fine esclusivo di consentire la gestione del sinistro per le prestazioni costituenti oggetto della garanzia.

Data e Firma

La Società si riserva in ogni caso il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione della richiesta di indennizzo.

Pagina bianca per esigenze tipografiche