



# A.S.D. RUGBY VARESE 1976

Campo "Aldo Levi"  
Via Salvore, 9  
21100 VARESE

Campo "Vivirolo"  
Via Vivirolo, 1  
21100 VARESE

MODULO DENUNCIA LESIONI – da inviare compilato a [segreteria@rugbyvarese.it](mailto:segreteria@rugbyvarese.it)  
CONVENZIONE FIR / POLIZZA Cattolica Assicurazioni nr. 332.025.0000902975

## DANNEGGIATO

NOME / COGNOME \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ NR. TESSERA FIR \_\_\_\_\_

Personale di Società  Atleta

EMAIL \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ INTESTATARIO \_\_\_\_\_

## DATI 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:  Allenamento  Gara

DESCRIZIONE EVENTO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

LESIONI SUBITE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TESTIMONI

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del Presidente