



AREA BROKER

BUSINESS INSURANCE SOLUTIONS

**POLIZZA RC CASSA
CONVENZIONE SINDACATO FABI
MODULO DI DENUNCIA SINISTRO RC CASSA**

DA INVIARE COMPLETATO IN TUTTE LE SUE PARTI A: sinistri.bo@areabroker.it

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ PROV _____ CAP _____

VIA _____ N _____

MAIL _____ TELEFONO _____

IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO DI CREDITO _____

FILIALE _____ TEL. UFFICIO _____

SINDACATO FABI PROVINCIALE DI APPARTENENZA _____

COORDINATE BANCARIE:

INTESTATARIO _____

BANCA _____

IBAN _____

ADERENTE ALLA POLIZZA _____ IN DATA _____

SI TRATTA DI PRIMO SINISTRO SULLA POLIZZA SÌ ☐ NO ☐

DOCUMENTI NECESSARI:

- Dichiarazione della Banca attestante la differenza di cassa e l'avvenuta refusione o documento equivalente dove si evinca l'avvenuta refusione della deficienza di cassa;
- Foglio di cassa della quadratura dal quale si evince l'ammanco;
- Copia del codice fiscale e del documento d'identità dell'Assicurato.



DATA DEL SINISTRO _____ IMPORTO € _____

DICHIARO

che nella data indicata, alla chiusura serale di cassa ho riscontrato una differenza per l'importo indicato, dovuta a
(specificare di seguito le esatte modalità che hanno originato la differenza)

Dichiaro inoltre di essere associato della Contraente al momento dell'adesione alla copertura assicurativa e di non aver stipulato altre assicurazioni RC CASSA a mio nome a copertura di questo rischio.

Mi impegno inoltre a comunicare immediatamente, anche successivamente alla liquidazione, eventuali riscontri/recuperi inerenti la presente denuncia di sinistro.

NOTE

LUOGO E DATA

FIRMA ASSICURATO



TIMBRO BANCA, FIRMA PER LA BANCA E RUOLO DEL FIRMATARIO

In riferimento all'ammanco di cassa denuncia dal/la dipendente

Sig./Sig.ra _____

Attestiamo quanto segue:

1) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL RAPPORTO ISPETTIVO

si dichiara che il nostro Servizio Ispettorato non rilascia verbali ispettivi a terzi che comunque, dai controlli esperiti da questa Filiale, l'ammanco di cassa del/la dipendente

avvenuto in data _____ di € _____ è stato causato da:
(indicare Causa accertata o Causa probabile)

La presente dichiarazione è rilasciata per gli usi consentiti dalla Legge.

2) DICHIARAZIONE DI AVVENUTA RIFUSIONE DELL'AMMANCO DI CASSA

Con la presente si dichiara che il nostro dipendente ha rifiuto in data _____
l'ammanco di cui in oggetto con le seguenti modalità:

- ☐ con addebito in conto
- ☐ trattenute mensili con addebito in conto
- ☐ in contanti (è necessario inviare copia della ricevuta di versamento alla banca)

NOME DELL'ISTITUTO _____ FILIALE _____

NOME E COGNOME DELLA PERSONA CHE FIRMA _____

LUOGO E DATA

FIRMA PER LA BANCA

È facoltà della compagnia verificare i moduli ed eventualmente chiedere integrazioni.