

**A.S.D. PALLACANESTRO MIRANO – GRUPPO ITAS  
ASSICURAZIONI**

**ATLETI GIOVANILI nati-e dal 1993 al 2000**

**PROCEDURE IN CASO DI INFORTUNIO A.S. 2011-2012**

**APRIRE IMMEDIATAMENTE LA PRATICA INVIANDO UN FAX  
INTESTATO A:**

**GRUPPO ITAS ASSICURAZIONI  
Agenzia di Cazzago di Pianiga  
Telefono e Fax 0415102450**

**Oggetto: Denuncia di infortunio relativo alla polizza numero 2Y/M09212303**

**GRUPPO ITAS ASSICURAZIONI – A.S.D. PALLACANESTRO MIRANO**

**Io sottoscritto/a genitore dell'atleta**

\_\_\_\_\_, regolarmente tesserato/a per la  
**A.S.D. PALLACANESTRO MIRANO** dichiaro che mio figlio/a ha subito  
(ricopiare la dicitura del Pronto Soccorso) come da allegato referto medico,  
durante l'allenamento/gara del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**In Fede**

**ALLEGARE TASSATIVAMENTE ALLA PRESENTE LA FOTOCOPIA DEL  
REFERTO MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO.**

**NON SARANNO ACCETTATE APERTURE DI PRATICHE SENZA IL  
REFERTO DEL PRONTO SOCCORSO.**

**INVIARE PRIMA DELLA LIQUIDAZIONE TUTTI GLI ORIGINALI  
DELLE SPESE SOSTENUTE.**