

(Raccomandata A.R.)

**UFFICIO BROKER**  
c/o FONDAZIONE ENASARCO  
Via Antoniotto Usodimare, 31  
00154 – ROMA –  
e-mail:ufficiobroker@sapri.it

**POLIZZA DI ASSICURAZIONI INA ASSITALIA N. 10000411580**  
**INDENNITA' PARTO A FAVORE DELLE DONNE AGENTI DI COMMERCIO**

Matricola Enasarco n. 

--	--	--	--	--	--	--	--

La sottoscritta Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Data di nascita del neonato \_\_\_\_\_

**DOCUMENTI INDISPENSABILI PER LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO**

1. Sottoscrizione dell'allegata informativa sul trattamento dei dati personali art. 13 D.lgs 196/2003  
**(In caso di assenza della suddetta sottoscrizione non si potrà dare corso alla domanda di risarcimento)**
2. Certificato di nascita del neonato in originale.
3. Dichiarazione della Ditta mandante da cui risulti:
  - a) che l'evento indennizzabile è avvenuto in pendenza di rapporto;
  - b) la data di inizio del rapporto di agenzia.

**N.B.:** L'esatta e puntuale compilazione del modulo e la produzione della documentazione sopra richiesta sono elementi indispensabili per la gestione del sinistro e per la conseguente liquidazione delle somme spettanti.  
L'ufficio preposto alla ricezione della documentazione ed alla trattazione della pratica declina ogni responsabilità in caso di mancato esito del sinistro derivante da incompleta produzione della documentazione necessaria.

Per l'accredito all'indirizzo su c/c bancario, si prega di indicare i dati relativi.

BANCA \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_