



Domanda d'assistenza per sinistro veicolo

La preghiamo di rispondere a tutte le rubriche in stampatello.

N. di socio TCS: _____

N. della pratica: _____

1 Dati personali del beneficiario

Cognome: _____

Tel. uff.: _____

Nome: _____

Tel. priv.: _____

Via / N.: _____

Cellulare: _____

NAP, Località: _____

2 Tipo di sinistro

Incidente Guasto Furto

Altro (da precisare) _____

Data e luogo del sinistro: _____

3 Dati del veicolo

Veicolo da turismo Roulotte Scooter

Rimorchio Furgone/Minibus Bicicletta

Camper Motocicletta

Marca, Modello: _____

1^a messa in circolazione: _____

N. di targa: _____

Proprietario: _____

Conducente: _____

4 Dati dell'assicurazione

Casco parziale / totale: _____

N. di polizza: _____

Assicurazione occupanti: _____

N. di polizza: _____

Altro: _____

N. di polizza: _____

5 Dati sulla controparte (se necessario)

Proprietario: _____

Conducente: _____

Marca, modello del veicolo: _____

N. di targa: _____

Verbale di polizza No Sì (allegare fotocopia p.f.)

Constatazione amichevole d'incidente No Sì (allegare fotocopia p.f.)

6 Assicurazione RC

Nome della compagnia: _____

Indirizzo: _____

NAP, Località: _____

N. di polizza: _____

7 Tipo di prestazione

Riparazione all'estero Rimpatrio Demolizione

Altro (da precisare) _____

8 Luogo di sosta del veicolo

Nome del garage: _____

Via / N.: _____

NAP, Località: _____

Paese / Provincia o Regione: _____

Tel.: _____ Fax: _____

9 Luogo di consegna in Svizzera (se necessario)

Nome del garage: _____

Via / N.: _____

NAP, Località: _____

Tel.: _____ Fax: _____

10 Luogo di deposito di

Targhe	<input type="checkbox"/> in garage	<input type="checkbox"/> Altro
Chiavi	<input type="checkbox"/> in garage	<input type="checkbox"/> (da precisare) _____
Libretto di circolazione	<input type="checkbox"/> in garage	<input type="checkbox"/> (da precisare) _____
Carta verde	<input type="checkbox"/> in garage	<input type="checkbox"/> (da precisare) _____

11 Spese

Per il rientro in Svizzera*

Numero degli occupanti del veicolo, compreso il conducente _____

In veicolo di noleggio In aereo In treno In taxi
 Altro _____

*LA PREGHIAMO DI FARCI PERVENIRE UNA LISTA DETTAGLIATA CON TUTTI I GIUSTIFICATIVI ORIGINALI

Sono state utilizzate delle lettere di credito? Sì No

Se sì

Per quale importo? _____

Per quale fattura? _____

Per quale importo? _____

Per quale fattura? _____

Per quale importo? _____

Per quale fattura? _____

11.1 Riferimenti postali o bancari

N. del C.C.P.: _____

Titolare del conto: _____

N. del conto bancario: _____

Nome della banca: _____

Via / N.: _____

NAP, Località: _____

12 Descrizione

Dare una breve descrizione dei fatti: _____

13 Conferma e procura

Se posso far valere contro terzi pretese corrispondenti alle prestazioni fornite dal TCS, rispettivamente da TCS Assicurazioni o Assista, devo cedere i miei diritti a quest'ultimi.

Il sottoscritto conferma che le indicazioni fornite su questo formulario sono complete e conformi alla verità.

Luogo e data: _____

Firma del beneficiario: _____

Da spedire debitamente compilata e firmata all'indirizzo sottostante.