

Dichiarazione di disconoscimento del sinistro

Il/La sottoscritto/a _____ proprietario/a del veicolo marca/modello
_____ targato _____ assicurato con la compagnia
Verti Assicurazioni S.p.A. tramite Agenzia Telepass Assicura con polizza n. _____ con
scadenza ____ / ____ / _____

DICHIARA

che il veicolo di cui sopra in data ____ / ____ / _____ **NON** è stato coinvolto nel sinistro avvenuto nel Comune di
_____ in provincia di _____ con il veicolo di controparte targato _____
e assicurato con la Compagnia _____

Il veicolo assicurato nel giorno indicato si trovava:

Luogo e data

Firma
