

Sinistro n' 1-8101-2024-0169883	Data sinistro 14-02-2024
Ramo ACQUA CONDOTTA FABBRICATO	Polizza n 1-64886-48-194309548
Contraente COND. VIA ANDREA DORIA 36	Agenzia 64886

ATTO DI ACCERTAMENTO DI DANNO

A seguito del sinistro che il colpì il 14/02/2024 le cose assicurate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed eventuali Coassicuratricidirette

il sottoscritto CINCOTTI CARE S.R.L. per conto di UnipolSai Assicurazioni

S.p.A. e delle eventuali Coassicuratrici e θ l'assicurato Sig.

/ θ il rappresentante dell'assicurato Sig./ integralmente le Condizioni di Assicurazione ed in particolare quelle concernenti la liquidazione dei sinistri hanno, con reciproco accordo, accertato l'ammontare del danno e determinato l'indennizzo in Euro

diconsi Euro 1250 (in lettere) milleduecentocinquanta 00

eventuali franchigie e scoperti contrattuali, fatta salva successiva approvazione e ratifica della Compagnia.

Eventuali altre riserve:

Il presente atto annulla e sostituisce ogni precedente

Dichiarazione ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile e delle Condizioni di Assicurazione L'assicurato dichiara di:

☒ non avere in corso altre coperture assicurative sullo stesso rischio.

θ avere in corso altre coperture assicurative sullo stesso rischio (coassicurazioni indirette). Indicazione degli estremi dei contratti assicurativi interessati:

Firmato in duplice originale, in ROMA

li 26/02/25

Il perito

L'Assicurato o Suo Rappresentante

CONDOMINIO VIA ANDREA
DORIA, 36
[Signature]



Estremi per eventuale pagamento dell'indennizzo

Bonifico bancario Codice IBAN:

1T68K03069033881000000610425

Intestato a

CONDOMINIO VIA ANDREA DORIA 36

Codice Fiscale/P.IVA

96194920581

☐ Assegno di Traenza (da compilare solo in caso di Pronta Definizione)

Intestato a _____

Codice Fiscale/P.IVA _____

Indirizzo _____ via/corso _____ N _____

CAP _____ Città _____

