

In caso di furto di effetti personali dal veicolo sono necessarie le indicazioni seguenti (allegare la ricevuta e la polizza di versamento)

| Oggetto sottratto | Data d'acquisto | Prezzo d'acquisto |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Coordinate bancarie del beneficiario

In caso di persone infortunate (cognome, nome, indirizzo, telefono dell'infortunato, tipo di lesione)

| |
|--------------|
| a |
| b |
| Osservazioni |

Il/la sottoscritto/a autorizza la compagnia d'assicurazione a prendere visione di tutti gli atti ufficiali e medici in relazione al sinistro.

Luogo, data _____ Firma _____

Inviare le notifiche di sinistro a:

LeasePlan (Svizzera) SA, Baslerstrasse 60, CH-8048 Zürich
T. 0800 845 625
E-Mail: servicecenter.ch@leaseplan.com

Avviso di sinistro per Veicoli a Motore

N° di sinistro LP. Da compilare tramite LeasePlan (Svizzera) SA: _____

Da compilare dal conducente veicolo:

Veicolo

| |
|--------------------------|
| Marca e tipo |
| N. di targa |
| N. di telaio o matricola |

Conducente

| | |
|-----------------|-----------------------|
| Cognome/nome | |
| Indirizzo | |
| NPA/luogo | |
| Data di nascita | Patente rilasciata il |
| Telefono | e-Mail |

Informazioni sull'incidente

| | |
|--------------------|-----|
| Data | Ora |
| NPA/luogo | |
| La vostra velocità | |
| Stato della strada | |

È stato steso un rapporto di polizia? Sì No

| |
|------------------|
| Posto di polizia |
|------------------|

Come si è svolto il sinistro?

Descrizione dell'incidente

Schizzo dell'incidente

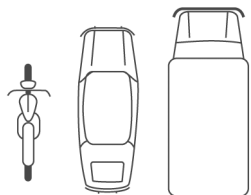
Chi ha causato l'incidente?

Il nostro conducente L'altra parte Altri

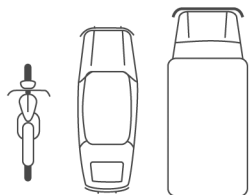
Motivazione?

Indicare con una freccia il punto d'urto o del danno

Il vostro veicolo



Il veicolo dell'altra parte



Testimoni

Nome, indirizzo, telefono

Nome, indirizzo, telefono

Nome, indirizzo, telefono

Dati assicurativi rc auto dell'altra parte

Conducente (cognome, nome, indirizzo)

Marca del veicolo

Parti danneggiate

N. di targhe

Compagnia assicurativa

Anno di costruzione

N. di polizza

Garage di riparazione

Altri danni materiali

(Per es. Guardarail, steccati ecc.)

Danni al nostro veicolo

Parti danneggiate

Dove viene riparato? (Partner carrozziere LeasePlan, cognome, luogo)

Causa del sinistro (segnare con crocetta)

- Collisione Incendio Calamità naturali Frana di neve
 Furto Rottura vetri Collisione con animali Danni da martore
 Atti vandalici Danni al veicolo parcheggiato da veicolo sconosciuto

Altri