



Modulo da consegnare alla Sezione Provinciale Federazione Italiana della Caccia compilato in ogni sua parte

DENUNCIA D'INFORTUNIO

occorso a
(cognome e nome in stampatello) (paternità e maternità: obbligatori in caso di infortuni a minorenni)

domiciliato a
(cap) (comune) (provincia) (indirizzo) (n. telef.)

DA COMPILARSI A CURA DELL'INFORTUNATO O DALL'AVENTE CAUSA									
<p style="text-align: center;">DATI PERSONALI</p> <p>1) Data di nascita</p> <p>2) Luogo di nascita</p> <p>3) Codice Fiscale</p> <p>4) Professione</p> <p>5) Licenza di caccia n.</p> <p>6) Tassa pagata il</p> <p>7) Porto d'armi n.rilasciato il</p> <p>8) Tipologia tessera:</p> <p>9) Tessera. n</p> <p>10) Rilasciata il</p> <p>11) Dalla Sezione Federcaccia di Prov.</p> <p>12) L'assicurato è Guardia giurata venatoria?..... Con decreto del:</p>	<p style="text-align: center;">ESTREMI DELL'INFORTUNIO</p> <p>13) Località</p> <p>14) Giorno ed ora</p> <p>15) Generalità dei testimoni:</p> <p>a) Cognome..... Nome</p> <p>Indirizzo</p> <p>b) Cognome..... Nome</p> <p>Indirizzo</p> <p>18) Eventuali Autorità Intervenute (Polizia, Carabinieri, Guardie Forestali) di</p> <p>16) Ha avuto precedenti infortuni?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%; text-align: center;">Lesione</th> <th style="width: 30%; text-align: center;">Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td></tr> </tbody> </table>	Lesione	Data
Lesione	Data								
.....								
.....								
.....								

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO chiara e circostanziata e delle cause che lo hanno provocato:

.....

.....

.....

.....

.....

INFORMAZIONI SUL SINISTRO	
Luogo del sinistro	<input type="checkbox"/> Ambiti territoriali di caccia <input type="checkbox"/> Azienda agrituristica <input type="checkbox"/> Azienda faunistica <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____
Attività praticata al momento del sinistro:	<input type="checkbox"/> Caccia al pelo <input type="checkbox"/> Caccia alla penna <input type="checkbox"/> Caccia al cinghiale <input type="checkbox"/> Caccia ad altri ungulati <input type="checkbox"/> Caccia appostamento fisso <input type="checkbox"/> Caccia vagante <input type="checkbox"/> Caccia con segugio <input type="checkbox"/> Caccia di selezione <input type="checkbox"/> Caccia migratoria <input type="checkbox"/> Cattura e ripopolamento <input type="checkbox"/> Controllo dei predatori <input type="checkbox"/> Tiro a segno o a volo o in altri impianti in cui è consentito lo sparo <input type="checkbox"/> Addestramento dei cani <input type="checkbox"/> Esposizioni cinofile <input type="checkbox"/> Caccia Cattura e uccisione di viperini <input type="checkbox"/> Raccolta di funghi e tartufi <input type="checkbox"/> Pesca sportiva con canna <input type="checkbox"/> Salvaguardia della selvaggina <input type="checkbox"/> Attività di protezione civile <input type="checkbox"/> Manutenzione delle armi <input type="checkbox"/> Costruzione o manutenzione di appostamenti di caccia <input type="checkbox"/> Funzioni di GG.GG.VV.

Luogo e data Firma dell'Assicurato.....

DA COMPILARSI A CURA DELLA FEDERAZIONE PROVINCIALE DI APPARTENENZA
FEDERAZIONE PROVINCIALE DI
Presidente
Luogo e data
Timbro e Firma del Presidente.....