

Modulo di presentazione del Reclamo

Nome e Cognome / Denominazione sociale:
Propone il reclamo in qualità di: <input type="checkbox"/> Contraente <input type="checkbox"/> Assicurato <input type="checkbox"/> Danneggiato <input type="checkbox"/> Beneficiario
Cod. Fisc. / P. IVA:
Telefono: E-mail: Indirizzo:
Compagnia di assicurazione eventualmente interessata e n° di polizza:
N° di sinistro eventualmente interessato e protocollo assegnato da Schinasi (se disponibile):
Interlocutore abituale in Schinasi:
Descrizione dettagliata del reclamo:

Elenco della documentazione allegata a supporto del reclamo:

Data e firma _____

Il reclamo può essere presentato con le seguenti modalità

- Per posta, ordinaria o raccomandata, all'indirizzo:
Schinasi Insurance Brokers GmbH
Via Galvani 31/B
39100 Bolzano
- Per e-mail all'indirizzo: bz@schinasi.at
- Per PEC, all'indirizzo: schinasiinsurancebrokers@legalmail.it