

**Fac-simile richiesta di tutela legale per  
i sinistri rientranti nelle polizze  
assicurative aziendali vigenti al  
31/12/2016.**

All'Azienda USL di Ferrara  
U.O. Servizio Assicurativo Provinciale  
Via Cassoli 30  
**44121 FERRARA**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ (qualifica) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in attività presso \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, ai sensi della normativa vigente:

**CHIEDE**

di usufruire dell'assistenza legale nel procedimento \_\_\_\_\_  
promosso da \_\_\_\_\_ per  
fatti occorsi in data \_\_\_\_\_ e che di seguito si descrivono:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Comunica al proposito di aver conferito mandato all'Avv. \_\_\_\_\_ del Foro  
di \_\_\_\_\_ con studio sito in \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ - e mail \_\_\_\_\_

Comunica altresì il nominativo del consulente medico individuato per il citato procedimento:

Dr. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ - e mail \_\_\_\_\_

**Dichiara**

**(cancellare la dichiarazione che NON corrisponde alla situazione assicurativa personale)**

di **essere** assicurato anche personalmente con le sotto indicate polizze:

- o rischio \_\_\_\_\_ polizza n. \_\_\_\_\_  
Compagnia di Assicurazione \_\_\_\_\_ agenzia di \_\_\_\_\_
- o rischio \_\_\_\_\_ polizza n. \_\_\_\_\_  
Compagnia di Assicurazione \_\_\_\_\_ agenzia di \_\_\_\_\_

**oppure**

di **non essere** assicurato anche personalmente.

Distinti saluti.

(data) \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_

**documenti allegati:**

- ↑ copia della comunicazione giudiziaria o altro documento dal quale siano rilevabili i fatti
- ↑ altro (specificare) \_\_\_\_\_