



MOD 7.6.16_rev.00

RICHIESTA RIMBORSO DANNI

Spett. A.L.E.R.
Azienda Lombarda per l'Edilizia Residenziale
Via G. Parodi n. 35
27100 P A V I A (PV)

Il/La sottoscritto/a _____
assegnatario/a di un alloggio di proprietà dell'Aler in Comune di _____
Via _____ n. _____ scala _____
Codice Alloggio _____ Recapito telefonico _____

C H I E D E

il rimborso, da parte dell'Assicurazione dell'Aler, per danni causati all'interno dell'alloggio a seguito del sinistro avvenuto in data _____ e più precisamente:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A tal fine dichiara:

- di essere residente nell'alloggio dal _____

Data _____

L'assegnatario/a

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO MANUTENZIONE DELL'ALER

Alloggio di proprietà:

ALER

Denuncia all'assicurazione effettuata in data _____

Il Tecnico