

Al Settore Legale  
assicurazioni@unimib.it

**Oggetto: integrazione di documentazione relativa all' infortunio del/della Sig./Sig.ra**

..... avvenuto in data .....

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
con riferimento all'infortunio occorso il ..... a .....

allega:

- certificato medico per la continuazione dell'infortunio
- certificato medico per la chiusura dell'infortunio
- nota spese mediche e/o farmaceutiche
- altro.....

Per (specificare se si tratta di prosecuzione o chiusura della pratica).

.....

Luogo e data

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_