ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DERIVANTE DALLA CIRCOLAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE (R.C.A.) A COPERTURA TOTALE DEL RISCHIO

ALLEGATO G

Polizza	Data Avvenim. Sinistro	Data denuncia sinistro	Numero Sinistro CTM	Numero Sinistro	Progressivo Controparte	Stato Controparte	Stato CTM	Destinatario pagamenti*	Garanzia Sinistro	Targa Sinistro	Importo Liquidato	di cui lesioni	Importo Riservato	di cui lesioni
		* COLONNA I---Indicare secondo la seguente distinzione: veicolo A- Veicolo B- Trasportato A- Trasportato B												