

IN CASO DI DANNI AI VEICOLI (*all. copia del libretto di circolazione):

***DESCRIZIONE TIPO VEICOLO** _____

(autovettura/autocarro/motociclo/ciclomotore/velocipede)

***DESCRIZIONE MARCA, MODELLO E TARGA:**

***GENERALITA' PROPRIETARIO:**

COGNOME E NOME _____,
nato/a a _____ () il _____,
residente a _____ ()
in Via _____; n. civ: _____
telefono: (fisso) _____; (cell.): _____;
codice fiscale: _____;
e.mail: _____;
fax: _____

***GENERALITA' CONDUCENTE:** (se persona diversa dal proprietario; **all. sempre copia patente di guida se prevista**)

COGNOME E NOME _____,
nato/a a _____ () il _____,
residente a _____ ()
in Via _____; n. civ: _____
telefono: (fisso) _____; (cell.): _____;
codice fiscale: _____;
e.mail: _____;
fax: _____

***DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEI DANNI:** (all. sempre documentazione fotografica in originale dei danni)

***IMPORTO INDICATIVO DEI DANNI** (all. copia preventivo/fattura):

€ _____

IN CASO DI DANNI A PERSONA (*all. copia dei certificati medici):

***DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE LESIONI:** (riferire se vi sia stato o meno intervento di mezzi/personale di pronto intervento e se si sia ricorsi o meno alle cure del pronto Soccorso)

***ULTERIORI PRECISAZIONI:**

***INTERVENTO AUTORITY':** SI NO
(in caso affermativo indicarne i dettagli, il Comando ed allegare copia verbale;
in caso negativo specificare i motivi per i quali non è stato richiesto l'intervento)

CARABINIERI _____
POLIZIA STRADALE _____
POLIZIA MUNICIPALE _____
ALTRO _____

***SEGNALETICA ESISTENTE:** SI NO
(in caso affermativo specificarne il tipo e i limiti imposti dalla stessa)

LIMITE VELOCITA' _____
 PERICOLO GENERICO (cunette/dossi/strada dissestata)
 PRESENZA DI LAVORI/CANTIERI
 PREAVVISO DI CURVA PERICOLOSA/INCROCIO
 CENTRO ABITATO
 ALTRO (specificare _____)

***CONDIZIONI METEO E VISIBILITA' AL MOMENTO DEL SINISTRO:**

***PRESENZA TESTIMONI AL MOMENTO DEL SINISTRO: __ SI __ NO**

(in caso affermativo indicarne le generalità complete, allegando copia della dichiarazione autografa e sottoscritta e del documento di identità):

TESTE 1) cognome _____ **nome** _____
Nato a _____ **il** _____
Residente a _____ ()
Via _____ ; **n.civico** _____
Telefono (fisso) _____ **(cell.)** _____
Documento identità': _____
Professione _____

TESTE 2) cognome _____ **nome** _____
Nato a _____ **il** _____
Residente a _____ ()
Via _____ ; **n.civico** _____
Telefono (fisso) _____ **(cell.)** _____
Documento identità': _____
Professione _____

TESTE 3) cognome _____ **nome** _____
Nato a _____ **il** _____
Residente a _____ ()
Via _____ ; **n.civico** _____
Telefono (fisso) _____ **(cell.)** _____
Documento identità': _____
Professione _____

ALTRE EVENTUALI DICHIARAZIONI/OSSERVAZIONI:

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

La sottoscrizione della presente modulistica costituisce consenso al trattamento dei dati (anche sensibili), con e senza l'ausilio di strumenti elettronici, per l'espletamento delle attività istituzionali relative al presente procedimento e agli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti (compresi quelli previsti dalla l. 15/2005 sul diritto di accesso alla documentazione amministrativa) nel rispetto della normativa vigente. I dati raccolti saranno trattati in conformità al D.Lgs. 196/2003.

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL PROPRIETARIO DEL VEICOLO (se persona diversa dal dichiarante)

FIRMA DEL CONDUCENTE DEL VEICOLO (se persona diversa dal proprietario)

(allegare sempre copia valido documento di identità e del codice fiscale dei singoli firmatari)

Luogo e data_____