

DICHIARAZIONE SULLE MODALITA' DEL SINISTRO
DA CONSEGNARE DI PERSONA O INVIARE IN RACCOMANDATA
AL COMUNE DI BIBBIANO – PIAZZA DAMIANO CHIESA, 2 - CAP 42021, BIBBIANO (RE)
DEBITAMENTE COMPILATA E SOTTOSCRITTA

IL SOTTOSCRITTO:	COGNOME:	NOME:
NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA:	TEL.	C.F.

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' CIVILI E PENALI A SUO CARICO IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE , DICHIARA CHE IN DATA _____ , ALLE ORE _____ , IN LOCALITA' _____

VIA _____ ALL'ALTEZZA DI / PRESSO IL N. CIVICO _____ , E' AVVENUTO UN SINISTRO IN RELAZIONE AL QUALE SONO DERIVATI I SEGUENTI DANNI:

☐ **DANNI A COSE** (INDICARE I DANNI A COSE COMPILANDO, IN CASO DI DANNI A VEICOLI, IL RIQUADRO SUCCESSIVO)

N. TARGA VEICOLO DANNEGGIATO:	DATI DEL PROPRIETARIO (se diverso dal dichiarante):	
NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA:	TEL.	FAX
GRADO DI PARENTELA CON IL DICHIARANTE (SE PERSONA DIVERSA):		

☐ **DANNI ALLE PERSONE** (PRECISARE DI SEGUITO, INDICANDO NEL RIQUADRO SUCCESSIVO GLI ESTREMI DELL'INFORTUNATO) _____

NOME INFORTUNATO:	COGNOME INFORTUNATO:	
NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA:	TEL.	FAX
GRADO DI PARENTELA CON IL DICHIARANTE (SE PERSONA DIVERSA):		

DANNI PROVOCATI DALLA SEGUENTE CAUSA (BREVE DESCRIZIONE DELLA MODALITA' DEL SINISTRO):



PRECISAZIONI SULLE CONDIZIONI AMBIENTALI AL MOMENTO DEL SINISTRO:

VISIBILITA':

☐
OTTIMA

☐
BUONA

☐
DISCRETA

☐
SCARSA

CONDIZIONI METEO:

☐
SERENO

☐
PIOGGIA

☐
NEBBIA

☐
NEVE

☐
ALTRO (precisare) _____

PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI (IN CORSO O ULTIMATI) NEL LUOGO DEL SINISTRO:

☐
SI

☐
NO

SE SI', PRECISARE BREVEMENTE :

AL MOMENTO DEL FATTO SUL POSTO ERANO PRESENTI TESTIMONI:

☐
SI

☐
NO

SE SI, COMPILARE DI SEGUITO INDICANDONE GLI ESTREMI :

TESTIMONE 1:	COGNOME:	NOME:	
DOCUMENTO D'IDENTITA':		TEL.	FAX
RESIDENTE A:		PROVINCIA DI:	CAP
VIA:			

TESTIMONE 2:	COGNOME:	NOME:	
DOCUMENTO D'IDENTITA':		TEL.	FAX
RESIDENTE A:		PROVINCIA DI:	CAP
VIA:			

IL FATTO E' STATO ACCERTATO DA PUBBLICA AUTORITA' INTERVENUTA SUL POSTO:

☐
SI

☐
NO

SE SI, INDICARE L' AUTORITA' INTERVENUTA:

☐
VIGILI URBANI

☐
CARABINIERI

☐
POLIZIA

☐
ALTRO

SE NO, INDICARE IL MOTIVO PER IL QUALE NON SONO STATE CHIAMATE LE AUTORITA' PER L'ACCERTAMENTO IMMEDIATO DEI DANNI:

(IN CASO DI LESIONI) SUL POSTO SONO INTERVENUTI AMBULANZA / SOCCORSO SANITARIO:

☐
SI

☐
NO

SE NO, INDICARE IL MOTIVO PER IL QUALE NON E' STATO RICHiesto L'INTERVENTO DI AMBULANZA / SOCCORSO SANITARIO:



CERTIFICATI MEDICI, VERBALE DI PRONTO SOCCORSO, ATTESTANTI IL SINISTRO:

☐
SI☐
NO

SE SI, ALLEGATI ALLA PRESENTE IN NUMERO DI : _____

ALTRA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE:

☐
SI☐
NO

SE SI, INDICARE:

☐
FOTO

n.

☐
VERBALE

POLIZIA MUNICIPALE

☐
VERBALE

CARABINIERI

☐
VERBALE

POLIZIA

☐
ALTRO (precisare)

.....

ULTERIORI DICHIARAZIONI:

LUOGO _____ DATA _____

FIRMA DEL CONDUCENTE (OVE PRESENTE)

⇒ _____

FIRMA DEL/I TESTIMONE/I

⇒ _____

⇒ _____

FIRMA DEL DENUNCIANTE

⇒ _____

ALLEGATI:

N. _____ FOGLI.

Il sottoscritto danneggiato autorizza il Comune di Bibbiano:

- a. al trattamento di tutti i dati personali necessari alla gestione della pratica, inclusi i dati sensibili, anche con riferimento ad eventuali future perizie medico legali disposte dalla Compagnia assicurativa dell'Amministrazione Comunale, relativamente alle quali quest'ultima potrà richiedere alla Compagnia stessa l'accesso agli atti.**
- b. a trasmettere la documentazione relativa al sinistro agli eventuali soggetti (imprese appaltatrici, gestori di servizi, ecc.) ritenuti civilmente responsabili dei danni, per consentire loro la denuncia del sinistro alla propria compagnia assicuratrice.**

FIRMA DEL DENUNCIANTE

⇒ _____