

NELL'INCIDENTE HO SUBITO I SEGUENTI DANNI (BREVE DESCRIZIONE DEI DANNI SUBITI; IN CASO DI DANNI FISICI ALLEGARE EVENTUALI CERTIFICATI MEDICI):

.....
.....

IMPORTO APPROSSIMATIVO DEI DANNI: €.

ULTERIORI PRECISAZIONI SUL SINISTRO:

VISIBILITA' AL MOMENTO DEL SINISTRO: OTTIMA BUONA DISCRETA SCARSA NULLA

CONDIZIONI METEO: SERENO PIOGGIA NEBBIA NEVE ALTRO

(in caso di incidente automobilistico)

VELOCITA' PRESUNTA DELLA PROPRIA AUTOVETTURA AL MOMENTO DEL SINISTRO:

MENO DI 30 KM/H TRA 30 - 50 KM/H TRA 50 - 70 KM/H TRA 70 - 90 KM/H TRA 90 - 110 KM/H PIU' DI 110 KM/H

INTENSITA' DEL TRAFFICO AL MOMENTO DEL SINISTRO: ELEVATO MODERATO SCARSO ALTRO

PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI IN PROSSIMITA' DEL LUOGO DELL'INCIDENTE: SI NO

SE SI DESCRIVERE BREVEMENTE CHE TIPO DI LAVORI:

.....
.....

LA VIA NELLA QUALE E' AVVENUTO IL SINISTRO E' DA ME PERCOSA:

PIU' VOLTE AL GIORNO TUTTI I GIORNI FREQUENTEMENTE RARAMENTE PER LA PRIMA VOLTA

ESISTONO SEGNALETICHE CHE EVIDENZIANO LA PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI: SI NO

ESISTONO SEGNALETICHE DI LIMITE DI VELOCITA': SI NO

SE SI INDICARE IL LIMITE DI VELOCITA':

10 KM/H 20 KM/H 30 KM/H 40 KM/H 50 KM/H 60 KM/H ALTRO

ESISTONO SEGNALETICHE DI PERICOLO GENERICO: SI NO

ERA A CONOSCENZA CHE LA STRADA ERA DISSESTATA O CHE PRESENTAVA NEL SUO MANTO DELLE INSIDIE PER LA CIRCOLAZIONE: SI NO

ERA A CONOSCENZA DELLA PRESENZA DELL'INSIDIA CHE HA DETERMINATO IL DANNO SI NO

PRIMA DEL VERIFICARSI DEL SINISTRO IN OGGETTO: SI NO

SUL POSTO ERANO PRESENTI EVENTUALI TESTIMONI: SI NO

SE SI COMPILARE I RIFERIMENTI DEI TESTIMONI:

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		

SUL POSTO SONO INTERVENUTE LE AUTORITA' PUBBLICHE PER ACCERTARE I FATTI: SI NO

SE SI INDICARE QUALI AUTORITA': 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:

.....

.....

I FIRMATARI CONFERMANO DI ESSERE A CONOSCENZA CHE EVENTUALI FALSE DICHIARAZIONI POTRANNO PORTARE ALL'APERTURA DI PROCEDIMENTO PENALE E CIVILE A PROPRIO CARICO.

LUOGO _____ DATA _____

(In caso di sinistro con autoveicolo)

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL PROPRIETARIO DEL MEZZO

Informativa ai sensi del D.Lgs 30.06.2003 n.196:

I FIRMATARI AUTORIZZANO IL COMUNE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO ALLA RACCOLTA DEI DATI IDENTIFICATIVI E SANITARI, ALLA LORO ELABORAZIONE INFORMATIZZATA, ALLA LORO TRASMISSIONE CARTACEA ED ELETTRONICA ALLA SOCIETA' DI BROKERAGGIO ED ALLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE CON CUI L'ENTE HA STIPULATO POLIZZA RCT/O. L'ENTE RICHIEDE I DATI NECESSARI ALL'ESPLETAMENTO DEL PRESENTE PROCEDIMENTO; TALI DATI VENGONO CONSERVATI PER IL TEMPO NECESSARIO ALLA DEFINIZIONE DELLA PRATICA E SONO ACCESSIBILI SOLO AL PERSONALE INCARICATO AL TRATTAMENTO.

LUOGO _____ DATA _____

(In caso di sinistro con autoveicolo)

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL PROPRIETARIO DEL MEZZO