

Modulo di richiesta risarcimento danni

Comune di Matera
Viale Aldo Moro n.32
74100 MATERA

Oggetto: richiesta risarcimento danni.

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE IL RISARCIMENTO

Il sottoscritto (nome e cognome): _____
nato a _____ () il _____, residente a _____ ()
cap _____ in via _____ n., Cod. Fisc. _____
Tel. _____, E-mail _____
PEC _____

CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' CIVILI E PENALI A PROPRIO CARICO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI

DICHIARA

che in data _____ alle ore _____ è avvenuto un sinistro, in località _____ via _____ all'altezza di/presso il civico numero _____, in relazione al quale sono derivati i seguenti danni:

DANNI A COSE (indicare i danni a cose)

IN CASO DI DANNI A VEICOLI, compilare il riquadro successivo:

N. TARGA VEICOLO DANNEGGIATO	DATI DEL PROPRIETARIO (se diverso dal dichiarante)
Nato a:	Il
Residente a:	Cap.
Via	Tel.

DANNI ALLE PERSONE (precisare di seguito, indicando nel riquadro successivo gli estremi dell'infortunato)

COGNOME	NOME
Nato a:	Il
Residente a:	Cap.
Via	Tel.
e-mail	Grado di parentela col dichiarante (se persona diversa)

BREVE DESCRIZIONE DELLA MODALITA' DEL SINISTRO

DANNI RIPORTATI

CONDIZIONI AMBIENTALI AL MOMENTO DEL SINISTRO

Visibilità: ottima buona discreta scarsa

Condizioni meteo: sereno pioggia nebbia neve altro (precisare)

Eventuale presenza sul luogo di cantieri:

sì no

Se sì, precisare brevemente:

Eventuale presenza sul luogo di testimoni:

sì no

Se sì, compilare di seguito indicandone gli estremi e allegare dichiarazione sottoscritta corredata di copia documento di identità del testimone.

Testimone 1:

cognome	Nome
Documento di identità	Telefono
e-mail	Residente a
Via	Cap.

Testimone 2:

cognome	Nome
Documento di identità	Telefono
e-mail	Residente a
Via	Cap.

Testimone 3:

cognome	Nome
Documento di identità	Telefono
e-mail	Residente a
Via	Cap.

Eventuale intervento di autorità:

sì no

Se sì, indicare autorità intervenuta:

Polizia Municipale Carabinieri Polizia Stradale Altro.....

Se no, indicare il motivo per il quale non sono state chiamate le autorità per l'accertamento immediato dei danni: _____

Eventuale intervento di ambulanza/soccorso sanitario (in caso di lesioni) sì no

Se no, indicare il motivo per il quale non è stato richiesto l'intervento di ambulanza/soccorso sanitario: _____

Pertanto, con la presente

CHIEDE

il risarcimento del danno subito.

Documentazione da allegare:

IN CASO DI DANNO A COSE:

- Fotografie del luogo del sinistro;
- Fotografie raffiguranti il danno;
- copia preventivo della riparazione;
- copia fattura della riparazione;
- copia documento di identità;

IN CASO DI DANNI A VEICOLI:

- Fotografie del luogo del sinistro;
- Fotografie raffiguranti il danno;
- copia preventivo della riparazione;
- copia fattura della riparazione;
- copia documento di identità;
- copia carta di circolazione;

IN CASO DI DANNI A PERSONE:

- Fotografie del luogo del sinistro;
- copia certificazione medica delle lesioni fisiche subite;
- copia spese mediche sostenute;
- copia documento di identità;

Altre eventuali dichiarazioni ed osservazioni: _____

Luogo _____ data _____

Firma _____

