

**COMUNE DI ARCOLE**  
PROVINCIA DI VERONA

Data \_\_\_\_\_

**OGGETTO : Richiesta di risarcimento dei danni subiti.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di:

- proprietario / locatario / conducente del veicolo sotto indicato
- legale rappresentante della ditta proprietaria / locataria del veicolo sotto indicato

chiede il risarcimento dei danni subiti da un sinistro. A tal fine rilascia la seguente:

**DICHIARAZIONE SULLE MODALITA' DEL SINISTRO**

<b>Il sottoscritto:</b>	Cognome	Nome	
Nato a	Il		
Residente a	via		
Telefono	Cellulare	Fax	
In qualità di :	<input type="checkbox"/> proprietario / locatario del veicolo sotto indicato <input type="checkbox"/> legale rappresentante della ditta proprietaria / locataria del veicolo sotto indicato. Ditta: _____ Sede: _____ Codice Fiscale: _____ Tel. _____		

**Dichiara** che in data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ è avvenuto un sinistro in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ nel quale ha subito danni al proprio veicolo:

Marca e modello	Targa o Telaio
Assicurazione:	polizza n°
Valida dal	al

<b>Condotto da:</b>	Cognome	Nome	
Nato a	Il		
Residente a	Via		
Telefono	Cellulare	Fax	
Patente n°	Scadente il	prescrizioni	

## DICHIARAZIONI DEL CONDUCENTE

**A)** I danni sono stati provocati dalle seguente causa: *(fornire una breve descrizione di ciò che è accaduto)*

---



---



---

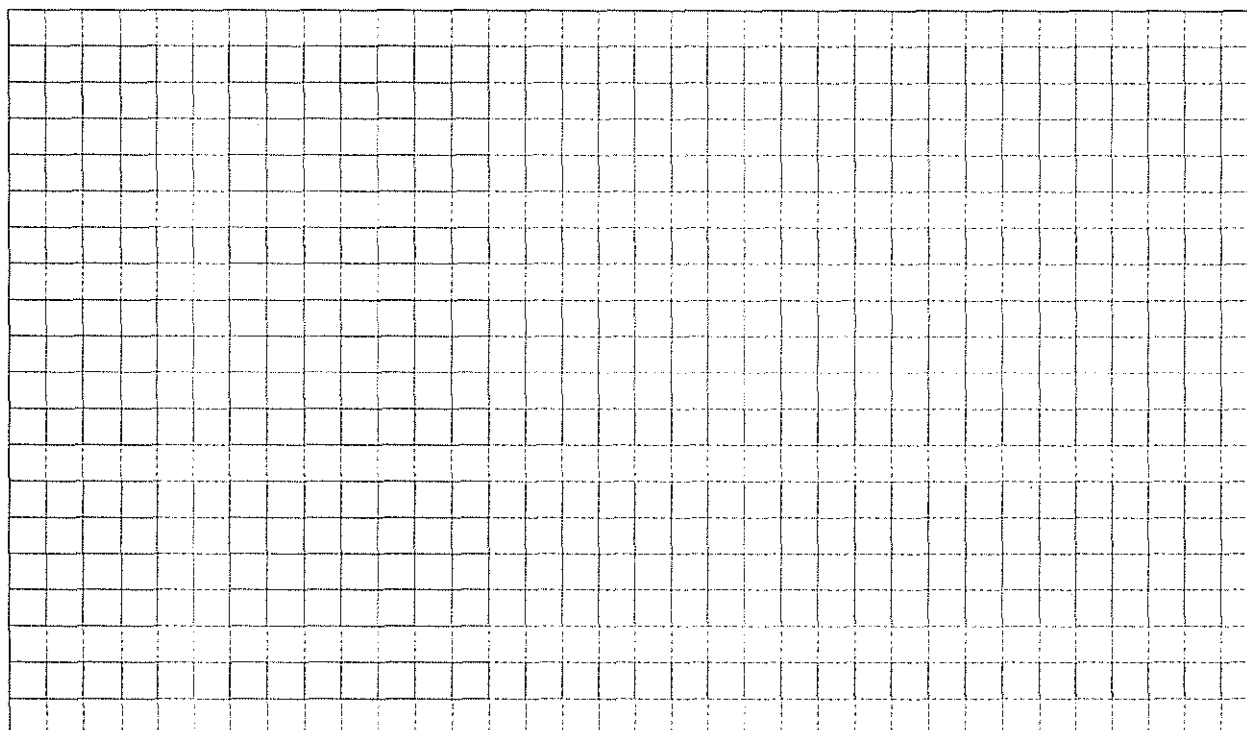


---



---

**B)** Disegno esplicativo sulle modalità del sinistro: *(fare uno schizzo del luogo e sue condizioni, del veicolo)*



**C)** Nel sinistro ho subito i seguenti danni: *(fornire una breve descrizione dei danni subiti)*

---



---



---

. Stima complessiva dei danni: euro \_\_\_\_\_

**D)** ULTERIORI INDICAZIONI SUL SINISTRO:

Visibilità al momento del sinistro:	<input type="checkbox"/> Ottima	<input type="checkbox"/> Buona	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Scarsa	<input type="checkbox"/> Nulla
-------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---	------------------------------------	-----------------------------------

Condizioni meteorologiche:	<input type="checkbox"/> Sereni	<input type="checkbox"/> Pioggia	<input type="checkbox"/> Nebbia	<input type="checkbox"/> Neve	_____ Altro
----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	----------------

Velocità tenuta - km/h:	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 60	<input type="checkbox"/> 70	<input type="checkbox"/> 90	<input type="checkbox"/> oltre 90
-------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

illuminazione pubblica sul posto:	<input type="checkbox"/> Buona	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Scarsa	<input type="checkbox"/> Assente
-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

Situazione del fondo stradale:	<input type="checkbox"/> Asciutto	<input type="checkbox"/> Bagnato	<input type="checkbox"/> Ghiacciato	_____ Altro
--------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------

Intensità del traffico:	<input type="checkbox"/> Elevato	<input type="checkbox"/> Moderato	<input type="checkbox"/> Scarso	<input type="checkbox"/> Assente	_____ Altro
-------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-------------

La strada nella quale è avvenuto il sinistro è da me percorsa:	<input type="checkbox"/> Più volte al giorno	<input type="checkbox"/> Tutti i giorni	<input type="checkbox"/> Frequentemente	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Per la 1 <sup>a</sup> volta
--	--	---	---	------------------------------------	--

Sono presenti lavori o cantieri in prossimità del luogo del sinistro:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Se SI descrivere brevemente il tipo di lavori: _____
_____

Esistono segnaletiche che segnalino la presenza di lavori o cantieri ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Esistono segnaletiche di limite di velocità ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Se SI indicare il limite - km/h:	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 60	<input type="checkbox"/> 70	_____ Altro
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------

Esistono segnaletiche di pericolo generico ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Era a conoscenza che la strada era dissestata o che presentava nel suo manto delle insidie per la circolazione ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Era a conoscenza della presenza dell'insidia che ha determinato il danno prima del verificarsi del sinistro in questione ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Sul posto sono intervenute autorità pubbliche per accertare i fatti ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Se SI indicare quali autorità:	<input type="checkbox"/> Vigili Urbani	<input type="checkbox"/> Carabinieri	<input type="checkbox"/> Polizia	_____ Altro
--------------------------------	--	--------------------------------------	----------------------------------	-------------

Se NO indicare il motivo per il quale non sono state chiamate le autorità per l'accertamento immediato del sinistro e dei danni: _____
_____

Sul posto erano presenti eventuali testimoni ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Se SI indicare i nominativi dei testimoni qui sotto:

<b>Testimone 1 :</b>	Cognome	Nome
Nato a	Il	
Residente a	Via	
Telefono	Cellulare	Fax

<b>Testimone 2 :</b>	Cognome	Nome
Nato a	Il	
Residente a	Via	
Telefono	Cellulare	Fax

<b>Testimone 3 :</b>	Cognome	Nome
Nato a	Il	
Residente a	Via	
Telefono	Cellulare	Fax

- Si allega:
- fotocopia del preventivo di spesa o della fatture per le riparazioni del veicolo.
  - fotografie dei danni subiti dal veicolo *(se visibili ad occhio nudo)*.
  - fotocopia del referto medico per le lesioni subite *(se il sinistro ha causato feriti)*.
  - fotografie dei luoghi e di ciò che ha causato il sinistro (buche, sporgenze, ecc.).
  - fotocopie della patente o patentino del conducente, del certificato di assicurazione obbligatoria del veicolo, del libretto di circolazione del veicolo.
  - altro: \_\_\_\_\_
  - altro: \_\_\_\_\_

Il conducente e il proprietario / locatario (o legale rappresentante della ditta proprietaria/locataria del veicolo) confermano di essere a conoscenza che eventuali false dichiarazioni potranno portare all'apertura di un procedimento penale loro carico per false dichiarazioni.

Firme: \_\_\_\_\_  
**il conducente**

\_\_\_\_\_ **il proprietario** *(o legale rappres. ditta)*