Dichiarazione sulle modalita' del sinistro per caduta accidentale
(da inoltrare al Comune ALLEGATA ad una lettera di RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI)

(€ da compilare in stampatello)

Il sottoscritto denunciante cognome_____nome_____

nato a_____provincia_____il_____/____/_____

residente a :_____provincia_____cap._____

in Via_____n. civico_____telefono _____

fax _____

DICHIARA

che in data____/___/_____alle ore_____è avvenuto un sinistro in località _____

_____via_____altezza civico n. _____

altezza palo luce n. _____

DICHIARAZIONE DEL DANNEGGIATO

(breve descrizione sulla modalità del sinistro)

DISEGNO ESPLICATIVO SULLA DINAMICA DEL SINISTRO

Allega rilievi fotografici del luogo del sinistro: si □ no □

Nell'incidente ho subito danni fisici: si □ no □

ULTERIORI PRECISAZIONI SUL SINISTRO:
proveniente da_____diretto a _____

Condizioni meteorologiche: □ sereno □ pioggia □ nebbia □ neve □ _____
(altro)

Presenza di lavori o cantieri in prossimità del luogo dell'incidente: □ si □ no
se si descrivere brevemente che tipi di lavori:
……
……
Il luogo è stato recentemente interessato da lavori: □ si □ no

La via nella quale è avvenuto il sinistro è da me percorsa:

□	□	□	□	□
(più 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 pericolo generico? □ si □ no

Era a conoscenza che la strada era dissestata o che presentava nel suo manto delle insidie? □ si □ no

Era a conoscenza della presenza dell'insidia che ha determinato il danno 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 IDENTITA'	TELEFONO	FAX:
RESIDENTE A:	N.	N.
VIA	PROV.	C.A.P .

TESTIMONE 2:

COGNOME	NOME	
DOCUMENTO IDENTITA'	TELEFONO	FAX
RESIDENTE A:	N.	N.
VIA	PROV.	C.A.P .

TESTIMONE 3:

COGNOME	NOME	
DOCUMENTO IDENTITA'	TELEFONO	FAX
RESIDENTE A:	N.	N.
VIA	PROV.	C.A.P .

SUL POSTO SONO INTERVENUTE LE AUTORITA' PUBBLICHE PER ACCERTARE I FATTI: □ si □ no

SE SI INDICARE QUALI AUTORITA' : □ POLIZIA MUNICIPALE □ CARABINIERI □ POLIZIA □ _____
(altro)

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_____I____I_____	FIRMA DEL DENUNCIANTE _____