

Descrizione del sinistro

Ritieni di aver ragione? Sì No

Sono intervenute le Autorità? Sì No

Polizia Stradale di

Carabinieri di

Vigili Urbani / Polizia Locale di

Altro

L'evento ha provocato lesioni fisiche al conducente? Sì No

Se Sì, il conducente corrisponde al proprietario? Sì No (Se sì è risposto No, compilare i dati sottostanti)

Cognome Nome Conducente

Indirizzo

Telefono

E-mail

Altre persone hanno riportato lesioni? Sì No

Cognome e Nome

Località

Cognome e Nome

Località

Il fatto ha provocato il decesso di persone coinvolte nel sinistro? Sì No

E' stato compilato il Modulo C.A.I. (constatazione amichevole)? Sì No In caso di compilazione del modulo C.A.I. si prega di allegarlo alla presente.

 Nota: allegare foto dei danni, preventivi, verbale a seguito intervento Autorità, modulo di constatazione amichevole, ulteriore descrizione, etc.

Dati eventuali Testimoni

Presenza di testimoni a favore? Sì No

In caso di risposta affermativa indicare i dati del testimone o dei testimoni

Cognome Nome Testimone 1

Telefono

Allego modulo testimonianza

Cognome Nome Testimone 2

Telefono

Allego modulo testimonianza

Dati bancari per il pagamento del sinistro

Intestatario del conto corrente

Iban dell'Assicurato (per eventuale pagamento del sinistro, ove indennizzabile ai termini di polizza)*

Il sottoscritto dichiara di aver compilato la presente denuncia e che quanto dichiarato è conforme al vero; si impegna a trasmettere ogni altra comunicazione/documentazione necessaria alla definizione del sinistro. Dichiara inoltre di aver letto e sottoscritto l'informativa privacy, allegata alla presente denuncia.

Data e luogo

Firma*