

# DENUNCIA DI SINISTRO

# TUTELA LEGALE AUTO

Da inviare a: **Ufficio Tutela Legale**

✉ Mail: **ufficio.tutela@cargeas.it**

📠 Fax: **02.93660159**

⚠ **I campi contrassegnati con l'asterisco (\*) sono obbligatori**  
È necessario allegare i seguenti documenti: **copia di documento di identità, copia del codice fiscale e Privacy firmata**

## Dati identificativi del Contraente della Polizza

Cognome Nome Contraente / Denominazione \*

Nr. Polizza\*

## Dati identificativi del Proprietario del veicolo

Cognome Nome Proprietario\*

Codice fiscale

Via / Viale / Piazza

Comune

Cap

Prov.

Telefono\*

E-mail

Targa veicolo\*

Marca e modello veicolo

## Dati identificativi della Controparte coinvolta nel sinistro

Cognome Nome Controparte / Denominazione (Ragione Sociale)\*

Targa veicolo\*

Marca e modello veicolo

Compagnia Assicurativa

## Descrizione dettagliata del sinistro

Data Accadimento\*

Luogo\*

Descrizione dettagliata del sinistro

Ritiene di avere ragione?  Sì  No

## Descrizione dettagliata del sinistro

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

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 (Se sì, allegarla al presente modulo)

 Nota: allegare ad esempio foto dei danni, preventivi, verbale a seguito intervento Autorità, ulteriore descrizione e altri documenti, etc.

## Scelta del legale per sola fase giudiziale

Lascio a CARGEAS Assicurazioni S.p.A., Servizio Tutela Legale, la scelta di un Legale esperto della materia (controversia/vicenda)

Scelgo il legale di seguito indicato (deve risiedere nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente)

Avvocato/Studio Legale

Studio in (Comune e Provincia)

Tel/Fax

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\*