

MODULO RACCOLTA DATI PER DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

Io sottoscritto (Cognome) _____ (Nome) _____

Residente in _____ in via _____

Tel fisso _____ Cell _____ E-Mail _____

Codice fiscale _____ Banca _____

Coordinate bancarie IBAN _____

Patente N. _____ Tipo _____ Rilasciata da _____

Data Rilascio patente _____ Data scadenza patente _____

Carta identità N _____ Luogo emissione _____

Data rilascio _____ data scadenza _____

In qualità di

Proprietario Conducente

Del veicolo (Modello) _____ targa _____

Assicurato con la Compagnia _____ con polizza N _____

Proprietario del mezzo (Cognome) _____ (Nome) _____

Residente in _____ Via _____

Conducente del mezzo al momento del sinistro (Cognome) _____

(Nome) _____ residente in _____ via _____

Dichiaro

Sinistro stradale avvenuto in data ____/____/____ alle ore _____

Luogo accadimento _____ indirizzo _____

Collisione tra veicoli: SI NO Veicoli coinvolti: UNO DUE PIU' DI DUE

Modulo CAI SI NO

Autorità intervenute SI NO Quali _____

Danni al veicolo SI NO

Descrizione _____

Luogo visibilità del mezzo _____

Recapito telefonico per appuntamento _____

Preventivo riparazione SI NO importo _____

Fattura riparazione mezzo SI NO importo _____

Danni a cose trasportate sul veicolo SI NO _____

Descrizione _____

Lesioni fisiche SI NO

Danni a terzi e/o a cose di terzi SI NO

Descrizione _____

Nome del danneggiato e/o proprietario delle cose
danneggiate _____

Residenza _____

Tel _____ E mail _____

IBAN _____

o o o o o o

Cessione del credito SI NO

Se si indicare

Nominativo Carrozzeria _____

Indirizzo _____

Tel _____ e mail _____

IBAN: _____

oooooo

GENERALITA' CONTROPARTE

Veicolo (Modello) _____ targa _____

Compagnia Assicuratrice _____ N polizza _____

Agenzia di _____ tel _____

Danni auto controparte SI NO

Descrizione _____

Proprietario del mezzo antagonista

Cognome _____ Nome _____

Residente in _____ Via _____

Tel _____ E mail _____

C.F. _____ IBAN _____

Patente N. _____ Tipo _____ Rilasciata da _____

Data Rilascio patente _____ Data scadenza patente _____

Carta identità N _____ Luogo emissione _____

Data rilascio _____ data scadenza _____

Conducente del mezzo antagonista

Cognome _____ Nome _____

Residente in _____ via _____

Tel _____ E mail _____

C.F. _____ IBAN _____

Patente N. _____ Tipo _____ Rilasciata da _____

Data Rilascio patente _____ Data scadenza patente _____

Carta identità N _____ Luogo emissione _____

Data rilascio _____ data scadenza _____

Danni a cose di proprietà di controparte SI NO

Descrizione _____

Lesioni fisiche subite da controparte SI NO

Indicare nominativo soggetto con lesioni fisiche _____

ooooo

TERZI TRASPORTATI SI NO

In presenza di terzi trasportati indicare:

Cognome _____ (Nome) _____

Residente in _____ Via _____

Tel _____ E mail _____

C.F. _____ IBAN _____

Modello e Targa veicolo sul quale si trovava il terzo trasportato _____

Danni a cose di proprietà di terzi trasporti SI NO

Descrizione _____

Lesioni fisiche subite da terzi trasportati SI NO

Allegare: copia carta identità e codice fiscale

ooooo

Presenza di testimoni SI NO

GRAFICO DEL SINISTRO STRADALE

Data _____

Firma _____

Sia allega: copia carta identità e codice fiscale

