



COMUNE DI SAN TEODORO

PROVINCIA DI SASSARI

Via Grazia Deledda n. 15 – 07052- San Teodoro Tel. 0784-8600 Fax 0784-865192
E-mail : c.buccheri@comunesanteodoro.gov.it – tributi@pec.comunesanteodoro.it
C.F. 80003270917 - P. IVA 00913810917

AL SIG. SINDACO

C/O UFFICIO ECONOMATO

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO O INFORTUNIO

(da compilarsi in ogni sua singola voce in stampatello, tralasciando le parti che non interessano)

PAUTAS DEL DENUNCIANTE

ANAGRAFICA

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA_____ PROV_____ (____) DATA DI NASCITA____/____/____

PATERNITA' E MATERNITA' (obbligatoria per infortunio a minore)

[View Details](#) | [Edit](#) | [Delete](#)

COD. FISC. _____ INDIRIZZO _____, N° _____

CAP _____ CITTÀ' _____ PROV _____ ()

TEL/FAX ____/____ CELL. ____/____ E-MAIL _____

COMPILARE SOLO SE TRATTASI DI PERSONA GIURIDICA

IN QUALITA' DI _____ DELLA _____

RAGIONE SOCIALE _____

PARTITA IVA _____ SEDE LEGALE _____ (____)

INDIRIZZO _____, N° _____ CAP _____

BARRARE SE INDIRIZZO SCELTO PER IL RECAPITO

SI RICHIENDE CHE L'EVENTUALE LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO VENGA EFFETTUATA TRAMITE :

BONIFICO BANCARIO INTESTATO A _____

IBAN

DATA ____/____/____ ORA_____ LUOGO _____

DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA E DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO:

TESTIMONI (nome, cognome, indirizzo e telefono) : _____

DA COMPILARSI IN CASO DI INFORTUNIO A PERSONE

GENERALITÀ DEI FERITI : (dati anagrafici e telefono)

LESIONI RIPORTATE

DA COMPILARSI IN CASO DI DANNEGIAMENTO DI COSE O MEZZI

TARGA DEI VEICOLI COINVOLTI

1 _____; 2 _____; 3 _____; 4 _____;

MARCA E DODELLO

1 _____; 2 _____; 3 _____; 4 _____;

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE DEL VEICOLO/I

1 _____; 2 _____; 3 _____; 4 _____;

CONDUCENTI DEI VEICOLI OVE DIVERSO DAL DENUNZIANTE:

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ PROV _____ () DATA DI NASCITA ____/____/____

PATERNITA' E MATERNITA' _____
COD. FISC. _____ INDIRIZZO _____, N° _____
CAP _____ CITTÀ _____ PROV _____ (_____
TEL/FAX _____ / _____ CELL. _____ / _____ E-MAIL _____

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELL'INCIDENTE E DEI DANNI MATERIALI VISIBILI

AUTORITÀ EVENTUALMENTE INTERVENUTE:

VIGILI URBANI, POLIZIA STRADALE CARABINIERI ALTRO : _____

ALLEGA ALLA PRESENTE

- Fotocopia del libretto di circolazione dei veicoli coinvolti
 - Fotocopia contrassegno assicurativo dei veicoli coinvolti
 - Documentazione fotografica dei luoghi o dei danni riportati
 - Fotocopia di eventuali cartelle cliniche o ticket sanitari
 - Fotocopia eventuali fatture di riparazione danni
 - Fotocopia di un documento d'identità valido
 - Altro
-
-

San Teodoro, Lì ____/____/_____

In Fede

(firma per esteso e leggibile)

N.B. AVVERTENZA: Per tutte le dichiarazioni, sia consegnate a mano che spedite per posta, E-mail o via fax 0784/865192 occorre allegare copia del documento di riconoscimento del dichiarante, tranne che la firma sia apposta alla presenza del dipendente addetto.