

Spett.le
COMUNE DI CESATE
Ufficio Economato
Via Don Oreste Moretti 10
20031 **CESATE (MI)**
Tel 0299471234
economato@comune.cesate.mi.it
oppure
protocollo@comune.cesate.mi.legalmail.it

e p.c. Ufficio Manutenzioni
Ufficio Polizia Locale

Oggetto: DENUNCIA SINISTRO.

Io sottoscritto

residente in via N°

dichiaro che il giorno alle ore circa mentre percorrevo la

via

(indicare dettagliatamente il luogo dove è avvenuto il sinistro e la dinamica)

.....

.....

.....

all'altezza civico (in mancanza indicare un riferimento/immagine da satellite "google maps")

Direzione di marcia:.....

Limite di velocità della via: Km Velocità sostenuta al momento del sinistro Km

Condizioni atmosferiche:

Dimensione buca (larghezza-lunghezza-profondità):

Danni subiti:

Dell'accaduto E'/NON è intervenuta sul posto la Polizia Locale del Comune di

Se non è intervenuta la Polizia Locale nell'immediato, **sarà necessario** produrre dichiarazione testimoni corredata di carta d'identità

Altre forze dell'ordine/118 ecc. (specificare di quale paese)

DATI AUTOMEZZO: Modello

Targa:

Anno immatricolazione: Data ultima revisione:

(segue)

DATI ASSICURAZIONE AUTOMEZZO:

Dati Agenzia:

N° Polizza:

DATI ANAGRAFICI CONDUCENTE AUTOMEZZO

Nome e Cognome:

Luogo e data di nascita:

Codice Fiscale:

DATI ANAGRAFICI PROPRIETARIO AUTOMEZZO (se diverso dal conducente)

Nome e Cognome:

Luogo e data di nascita:

Codice Fiscale:

Eventuali Passeggeri a bordo:

Altre persone coinvolte:

Eventuali Testimoni

(nominativi corredati di copia carta identità):

Se l'automezzo è intestato a Società:

Nominativo Società:

Indirizzo:

Se con Partita I.V.A.

regime fiscale:

Chiedo pertanto il risarcimento dei danni subiti il cui importo è indicato nei documenti allegati.
Distinti saluti.

Data _____

In fede

RECAPITO TELEFONICO: _____

Indicare e-mail se si desidera ricevere le comunicazioni per posta elettronica:

_____@_____

Allegati: Fattura/Preventivo/Fotografie stampa o formato digitale del danno e del luogo esatto del sinistro (anche immagine dal satellite con google maps)/Referto medico/Referto ospedaliero/ Fotocopia Carta identità, codice fiscale, copia libretto immatricolazione autoveicolo

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO (U.E.) 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento U.E. 2016/679 'G.D.P.R.', il Comune di Cesate nella qualità di Titolare del trattamento, la informa che, i Suoi dati personali sono trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico e l'adempimento di obblighi di legge relativi al procedimento al quale il presente modulo si riferisce, per tale ragione il conferimento dei dati è obbligatorio. In ogni momento Lei potrà chiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione (ove applicabile), la limitazione, dei suoi dati, in riferimento agli art. da 15 a 22 del G.D.P.R., nonché proporre reclamo all'autorità di controllo competente art. 77 del G.D.P.R. I contatti che può utilizzare sono, PEC: protocollo@comune.cesate.mi.legalmail.it, telefono: 02.994711. Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati, e-mail: rdp@comune.cesate.mi.it. L'informativa privacy completa è disponibile presso l'ufficio di riferimento e presso il sito <https://comune.cesate.mi.it/sponsor/informazioni-sulla-privacy/>

Cesate, li _____