

CITTA' DI NOALE
PROVINCIA DI VENEZIA
30033 Piazza Castello, 18
Cod.Fisc. 82002870275
P.IVA 01532450275



UFFICIO SEGRETERIA-COMMERCIO
SETTORE I AREA AMMINISTRATIVA
Sede Municipale
Fax 041/5897242
☎ 041/5897255 – 5897211

Al Comune di Noale (VE)
Piazza Castello, 18
30033 Noale (VE)
comune.noale.ve@legalmail.it

RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI E DATI CONCERNENTI IL SINISTRO (sinistro senza veicoli)

Il sottoscritto

Cognome		Nome	
Nato a		Il	
Residente a		Via	
Telefono	Cell.	Fax	
In qualità di:			

CHIEDE

il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro di seguito descritto e a tal fine **dichiara** che lo stesso è avvenuto in data _____ alle ore _____ in via _____ nr. _____

DICHIARAZIONI DEL DANNEGGIATO

A) I danni sono stati provocati dalle seguenti cause (fornire una breve descrizione di ciò che è accaduto):

B) disegno esplicativo sulle modalità del sinistro (fare uno schizzo del luogo e sue condizioni):

C) descrizione della natura dei danni subiti alle cose e/o alle persone dall'evento descritto:

Stima complessiva dei danni: euro _____

D) ulteriori indicazioni sul sinistro

Sul posto sono intervenute autorità pubbliche per accertare i fatti?	SI		NO	
Se SI indicare quali autorità:	Vigili Urbani	Carabinieri	Polizia	Altro
Se NO indicare il motivo per il quale non sono state chiamate le autorità per l'accertamento immediato del sinistro e dei danni:				
Sul posto erano presenti eventuali testimoni?	SI		NO	

Se SI indicare i nominativi dei testimoni qui sotto:

Testimone 1

Cognome		Nome		
Nato a		Il		
Residente a		Via		
Telefono	Cell.	Fax		

Testimone 2

Cognome		Nome		
Nato a		Il		
Residente a		Via		
Telefono	Cell.	Fax		

- Allega:
- copia sottoscritta della guida per gli utenti scaricabile dal sito internet del Comune di Noale (VE) – Modulistica – Area Assicurazioni
 - fotocopia del preventivo di spesa e della fattura per la riparazione dei danni a cose;
 - fotocopie del referto medico per lesioni subite da produrre in busta chiusa (se il sinistro ha causato feriti);
 - fotografie dettagliate dei luoghi e dei punti di riferimento, tale consentire un'agevole identificazione ai fini della perizia tecnica;
 - fotografie dettagliate di ciò che ha causato il sinistro (buche, sporgenze ecc);
 - copia del verbale delle forze dell'ordine intervenute sul luogo del sinistro.
 - altro _____

L'Amministrazione Comunale si riserva di accertare la veridicità dei fatti denunciati e dichiarati per i quali il sottoscrittore avanza la richiesta di risarcimento dei danni patiti. La ricezione della domanda non comporta assunzione di responsabilità da parte dell'Ente, le decisioni in merito spettano alla compagnia assicuratrice.

Consenso al trattamento dei dati personali:

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto completa informativa (*testo integrale disponibile anche su sito web www.comune.noale.ve.it, alla sezione Modulistica – Area Assicurazioni*) ai sensi del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali da parte del Comune di Noale, per l'avvio del procedimento di competenza dell'Ufficio Assicurazioni e Sinistri e gli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti (*compresi quelli previsti dalla L. 15/2005 sul diritto di accesso alla documentazione amministrativa*).

Data _____

Firme:

Il richiedente
(allegare fotocopia documento di riconoscimento)

Testimone 1
(allegare fotocopia documento di riconoscimento)

Testimone 2
(allegare fotocopia documento di riconoscimento)