

## MODULO DENUNCIA RESPONSABILITA' CIVILE CONTRO TERZI

POLIZZA N° \_\_\_\_\_ AGENZIA \_\_\_\_\_ COD. \_\_\_\_\_

DATI ANAGRAFICI DEL DANNEGGIANTE / ASSICURATO / CONTRAENTE

COGNOME: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO VIA: \_\_\_\_\_ N.: \_\_\_\_\_

COMUNE: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_ P.I.V.A. \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ E MAIL \_\_\_\_\_

NATO A: \_\_\_\_\_ IL: \_\_\_\_\_

ATTIVITA : \_\_\_\_\_

ESTREMI DEL SINISTRO

DATA SINISTRO: \_\_\_\_\_

LUOGO: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO:

---

---

---

SONO INTERVENUTE AUTORITA' DI PUBBLICA SICUREZZA? SE SI QUALI?

POLIZIA CARABINIERI VIGILI URBANI DELLA LOCALITA': \_\_\_\_\_

DANNI PROVOCATI:

---

TESTIMONI:

---

DATA E LUOGO:

---

DOCUMENTO TIPO \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ SCADENZA \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

### DATI 1^ DANNEGGIATO

COGNOME:

\_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO

VIA: \_\_\_\_\_ N.: \_\_\_\_\_ COMUNE: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

SOCIETA': \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PROV: \_\_\_\_\_

COMUNE:

\_\_\_\_\_ INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ . / \_\_\_\_\_

E MAIL \_\_\_\_\_

### DATI 2^ DANNEGGIATO

COGNOME:

\_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO

VIA: \_\_\_\_\_ N.: \_\_\_\_\_ COMUNE: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_ C.A.P.: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

SOCIETA': \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ PROV: \_\_\_\_\_

COMUNE:

\_\_\_\_\_ INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ . / \_\_\_\_\_

E MAIL \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO

SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI(FACOLTATIVO):

POLIZZA IN COPIA\_\_\_\_\_

DENUNCIA AUTORITA\_\_\_\_\_

DICHIARAZIONI TESTIMONIALI E DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL TESTIMONE\_\_\_\_\_

FOTO\_\_\_\_\_