

**DICHIARAZIONE SULLE MODALITA' DEL SINISTRO  
DA INVIARE IN RACCOMANDATA AL COMUNE DI SAN MAURO PASCOLI  
PIAZZA MAZZINI N. 3-47030 SAN MAURO PASCOLI  
DEBITAMENTE COMPILATA E SOTTOSCRITTA**

IL SOTTOSCRITTO: 

COGNOME:	NOME:
----------	-------

NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA:	TEL.	FAX

DICHIARA CHE IN DATA \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_ E' AVVENUTO UN SINISTRO IN LOCALITA' \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ PRESSO IL N. CIVICO \_\_\_\_\_  
NEL QUALE HANNO SUBITO DANNI PERSONE COME DI SEGUITO SPECIFICATO:

**DANNI A PERSONE:**

NOME:	COGNOME		
NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:	
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP	
VIA:	TEL.	FAX	
GRADO DI PARENTELA CON IL DICHIARANTE:			

**DANNI SUBITI**

---

---

---

---

---

---

---

---

DANNI PROVOCATI DALLA SEGUENTE CAUSA (BREVE DESCRIZIONE DELLA MODALITA' DEL SINISTRO):

---

---

---

---

---

---

---

---

**ULTERIORI PRECISAZIONI SUL SINISTRO:**

VISIBILITA' AL MOMENTO DEL SINISTRO:  OTTIMA  BUONA  DISCRETA  SCARSA  NULLA

CONDIZIONI METEO:  SERENO  PIOGGIA  NEBBIA  NEVE  ALTRO

PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI IN PROSSIMITA' DEL LUOGO DELL'INCIDENTE:  SI  NO

SE SI' DESCRIVERE BREVEMENTE CHE TIPO DI LAVORI:

---

---

---

ESISTONO SEGNALETICHE CHE EVIDENZIANO LA PRESENZA DEI LAVORI O CANTIERI:  SI  NO

IL LUOGO NEL QUALE E' AVVENUTO IL SINISTRO E' DA ME FREQUENTATO

PIU' VOLTE AL GIORNO  TUTTI I GIORNI  FREQUENTEMENTE  RARAMENTE  PER LA PRIMA VOLTA

ESISTONO SEGNALETICHE DI PERICOLO GENERICO:  SI  NO

ERA A CONOSCENZA CHE LA STRADA ERA DISSESTATA O CHE PRESENTAVA NEL SUO MANTO DELLE INSIDIE:  SI  NO

ERA A CONOSCENZA DELLA PRESENZA DELL'INSIDIA CHE HA DETERMINATO IL DANNO PRIMA DEL VERIFICARSI DEL SINISTRO IN OGGETTO  SI  NO

SUL POSTO ERANO PRESENTI EVENTUALI TESTIMONI:  SI  NO

SE SI COMPILARE I RIFERIMENTI DEI TESTIMONI:

TESTIMONE 1: 

COGNOME:	NOME:
----------	-------

DOCUMENTO D'IDENTITA':	TEL.	FAX
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA:		

TESTIMONE 2:	COGNOME:	NOME:	
NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:	
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP	
VIA:			

TESTIMONE 3:	COGNOME:	NOME:	
NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:	
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP	
VIA:			

SUL POSTO SONO INTERVENUTE LE AUTORITA' PUBBLICHE PER ACCERTARE I FATTI:  SI  NO

SE SI INDICARE QUALI AUTORITA':  POLIZIA MUNICIPALE  CARABINIERI  POLIZIA  ALTRO

SE NO INDICARE IL MOTIVO PER IL QUALE NON SONO STATE CHIAMATE LE AUTORITA' PER L'ACCERTAMENTO IMMEDIATO DEI DANNI:

---



---



---

SUL POSTO E' INTERVENUTA L'AMBULANZA A SEGUITO DI CHIAMATA AL 118:  SI  NO

SE NO INDICARE IL MOTIVO PER IL QUALE NON E' STATO RICHIESTO L'INTERVENTO DELL'AMBULANZA:

---



---



---

ESISTONO CERTIFICATI MEDICI, VERBALI DI PRONTO SOCCORSO ATTESTANTI IL SINISTRO:  SI  NO

SONO ALLEGATI ALLA PRESENTE IN NUMERO DI : \_\_\_\_\_

Inoltre, allegati alla presente dichiarazione:

SE SI, INDICARE QUALI:  FOTO  VERBALE POL.MUN.  VERBALE CARABINIERI  VERBALE POLIZIA

ALTRO

ULTERIORI DICHIARAZIONI:

---

---

---

---

---

---

---

**IL DANNEGGIATO CONFERMA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE EVENTUALI FALSE DICHIARAZIONI POTRANNO PORTARE ALL'APERTURA DI PROCEDIMENTO PENALE E CIVILE A PROPRIO CARICO.**

LUOGO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL CONDUCENTE (OVE PRESENTE)**

**FIRMA DEL DENUNCIANTE**

\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

ALLEGATI:

N. \_\_\_\_\_ FOGLI.

**Il sottoscritto danneggiato autorizza il Comune di San Mauro Pascoli al trattamento di tutti i dati personali necessari alla gestione della pratica infortunistica, inclusi i dati sensibili e giudiziari, anche con riferimento a eventuali future perizie medico legali eseguite dalla Compagnia assicurativa del Comune, relativamente alle quali il Comune potrà richiedere alla Compagnia stessa l'accesso agli atti. Il Comune inoltre potrà trasmettere la documentazione relativa al sinistro a eventuali società appaltatrici ritenute responsabili dei danni, acciòché l'appaltatore denunci il sinistro alla propria compagnia.**

-

**FIRMA DEL DENUNCIANTE**



\_\_\_\_\_