



Città di
ORZINUOVI
Provincia di Brescia

Comune di Orzinuovi
Via Arnaldo da Brescia, 2
25034 Orzinuovi (BS)
protocollo@pec.comune.orzinuovi.bs.it

MODELLO RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI A SEGUITO DI SINISTRO

OGGETTO: _____

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ CAP _____ Prov. _____

Via/piazza _____ n. _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mail (**obbligatorio**) _____

PEC (**obbligatorio in caso di mancata compilazione del campo "Mail"**) _____

Recapito telefonico _____

Nota: l'indicazione di un recapito mail è necessaria per ricevere le successive comunicazioni da parte del broker assicurativo.

DENUNCIA

che in data _____ alle ore _____ in località _____
riportava un sinistro, comportante danni materiali e/o fisici, per i quali ritiene
sussistente la responsabilità del Comune di Orzinuovi.

DESCRIZIONE DELLE CIRCOSTANZE DEL SINISTRO
(Specificare luogo e cause dell'evento)

Dell'accaduto è stato redatto verbale dagli Agenti di Polizia Locale:

- TESTIMONI**
(Compilare solo se vi sono testimoni)

1. _____
 Residente in _____ via/piazza _____ n. _____
 Telefono _____ mail _____

2. _____
 Residente in _____ via/piazza _____ n. _____
 Telefono _____ mail _____

3. _____
 Residente in _____ via/piazza _____ n. _____
 Telefono _____ mail _____

DANNI SUBITI

Alla presente richiesta si allega:

- ☐ Copia del documento di identità in corso di validità e tessera sanitaria
- ☐ Documentazione fotografica relativa al luogo del sinistro (le immagini devono permettere l'individuazione precisa del luogo)
- ☐ Documentazione fotografica relativa al danno subito
- ☐ Fattura per danni a veicoli (solo in caso di danni a veicoli)
- ☐ Fattura relativa a spese mediche sostenute in conseguenza del sinistro (solo in caso di danni alle persone)
- ☐ Altra documentazione che si ritenga utile a dimostrare la dinamica del sinistro

L'eventuale documentazione medica (referti, diagnosi, lastre...) è da conservare e da esibire su richiesta del perito assicurativo.

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016 reperibile sul sito unitamente al presente modello di richiesta di risarcimento danni.

Luogo e data_____

Firma
