



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

**Polizia Municipale**

e-mail: [polizia.municipale@comunesgv.it](mailto:polizia.municipale@comunesgv.it) PEC: [protocollo@pec.comunesgv.it](mailto:protocollo@pec.comunesgv.it)

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. Mod. 08/08

All'Ispettorato Sinistri della  
Soc. \_\_\_\_\_

## **RICHIESTA DI RISARCIMENTO DEI DANNI**

Ai sensi dell'ex Art. 31. 39/77 e successive modifiche ed integrazioni

**Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte, la mancata compilazione rende irricevibile la pratica da parte dell'Ufficio di competenza**

**Si prega di inviare la presente per posta Raccomandata A/R allegando alla stessa una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante all'indirizzo:**

**Comune di San Giovanni Valdarno – Polizia Municipale – Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni Valdarno (AR)**

\_I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Tel./Cell. \_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Quale conducente/proprietario del veicolo marca \_\_\_\_\_  
tipo \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_ con la presente intende  
costituire in mora Codesta Società per i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro  
avvenuto il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ in località \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ (INDICARE CON  
PRECISIONE IL LUOGO DI ACCADIMENTO).

Il sinistro si è verificato per **responsabilità** del conducente del veicolo marca  
\_\_\_\_\_ tipo \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_  
ed assicurato per la responsabilità civile con codesta società con polizza N° \_\_\_\_\_ (SE  
CONOSCIUTA).

**Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità:**

---

---

---

---

---

---

---



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

**Polizia Municipale**

e-mail: [polizia.municipale@comunesgv.it](mailto:polizia.municipale@comunesgv.it) PEC: [protocollo@pec.comunesgv.it](mailto:protocollo@pec.comunesgv.it)

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. Mod. 08/08

**Ed i danni riportati dal dichiarante consistono** (DESCRIVERE I DANNI MATERIALI E/O FISICI SUBITI):

---

---

---

---

Si invita Codesta Società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che le cose danneggiate restano a disposizione per gli eventuali accertamenti peritali nei tempi e negli orari previsti dalla vigente normativa, a far data dalla ricezione della presente, al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

Per appuntamento telefonico: \_\_\_\_\_

*Si informa fin d'ora che, in assenza di comunicazione dell'offerta ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa si provvederà ad inviare segnalazione all' Isvap – sezione reclami – affinché proceda all'irrogazione delle relative sanzioni.*

**DICHIARA**, infine, di autorizzare il Comune di San Giovanni Valdarno per il trattamento e la comunicazione dei dati personali forniti nell'esercizio delle attività connesse alla presente dichiarazione.

#### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui alla d. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.. I dati vengono archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui al D.P.R.318/99 e s.m.i.. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'Art.7 del D. Lgs. n. 196/2003 presentando richiesta direttamente presso lo sportello Punto Amico del Comune di San Giovanni V.no.*

*Sottoscrizione rilasciata ai sensi dell'Art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione viene sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto. In caso di mancata sottoscrizione di fronte all'addetto dell'ente, presentare l'istanza unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore. Nel caso di sottoscrizione della presente dichiarazione per conto di altro soggetto occorre presentare all'ufficio una delega specifica allegando una copia di un documento d'identità in corso di validità del delegante.*

**San Giovanni Valdarno**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del dichiarante** \_\_\_\_\_

---

### **Parte riservata al Comando di Polizia Municipale**

Presentato presso il Comando di Polizia Municipale in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Il Ricevente** \_\_\_\_\_

---

TIMBRO DELL'UFFICIO