



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Polizia Municipale

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: polizia.municipale@comunesgv.it PEC: 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

Si prega di compilare il modulo in ogni sua parte

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)

l 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:

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



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Polizia Municipale

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: polizia.municipale@comunesgv.it PEC: protocollo@pec.comunesgv.it

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. Mod. 08/08

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, ai sensi degli Artt. 6, 13 e 89 del Reg. UE n. 679/2016 secondo cui il trattamento dei dati personali da parte di soggetti pubblici è limitato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e, pertanto, ai fini del procedimento per i quali sono richiesti. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi e regolamenti. Responsabile del trattamento è l'Ufficio d'Anagrafe responsabile del procedimento.

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 _____