

# MULTIPROTEZIONE AUTO

MITTENTE
Nome
Cognome
Indirizzo
Numero di telefono
E-mail
IBAN

Spett.le Assicurazione

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Raccomandata A.R.

Luogo e data \_\_\_\_\_

## Oggetto: comunicazione sinistro Auto

Presenza modulo CAI (Constatazione Amichevole d'Incidente) art. 143 Cod. Ass.: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Firmato da entrambi i conducenti: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ Codice Fiscale _____ /Partita IVA _____ con la presente segnalo alla Vs. attenzione il sinistro avvenuto in data _____ in via/piazza _____ località _____ comune _____ tra il veicolo di proprietà di _____ (marca _____ modello _____) targato _____ assicurato con la Compagnia _____ polizza _____ Condotto da _____ patente categoria _____ n. _____ scadenza _____, residente a _____ in via _____  E il veicolo targato _____ (marca _____ modello _____) assicurato con la Compagnia _____ con polizza n° _____ e di proprietà di _____ condotto dal Sig. _____ patente categoria _____ n. _____ scadenza _____ residente a _____ in via _____  (se coinvolti <u>più di 2 veicoli</u> indicare di seguito i dati dei mezzi e dei conducenti coinvolti) Ulteriore veicolo: targato _____ (marca _____ modello _____) assicurato con la Compagnia _____ con polizza n° _____ e di proprietà di _____ condotto dal Sig. _____ patente categoria _____ n. _____ scadenza _____ residente a _____ in via _____ Ulteriore veicolo: targato _____ (marca _____ modello _____) assicurato con la Compagnia _____ con polizza n° _____ e di proprietà di _____ condotto dal Sig. _____ patente categoria _____ n. _____ scadenza _____ residente a _____ in via _____

MOD. AUTO027\_102019

# MULTIPROTEZIONE AUTO

Descrivo di seguito la dinamica dell'incidente (da compilare solo in assenza del mod. CAI correttamente compilato):

---

---

---

---

**(da riempire solo in caso di presenza di testimoni)**

Al momento del sinistro era presente il Sig./la Sig.ra

(allegare copia di valido documento d'identità)

codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

che potrà confermare le circostanze dell'accaduto.

L'incidente è stato rilevato da Carabinieri / Vigili Urbani / Polizia di \_\_\_\_\_

Danni solo materiali  al veicolo  alle cose trasportate

Danni corporali  al conducente  ai trasportati

Sig. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

a terzi

Sig. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto attesta la veridicità dei dati sopra riportati.**

**Preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali comuni e sensibili consegnatami unitamente alle Condizioni di Assicurazione, il sottoscritto dichiara inoltre di acconsentire al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e con le modalità e le finalità specificamente previste dall'informativa stessa.**

Il denunciante, in qualità di:

- Proprietario
- Contraente
- Altro - specificare \_\_\_\_\_

NOME e COGNOME in stampatello .....

Data e luogo
--------------

Firma
-------

## Allegati alla richiesta di risarcimento

CAI (modulo blu), dichiarazione testimoniale (se disponibile), certificazione medica (se disponibile).

MOD. AUTO027\_102019