

## **Sezione 1 – Intestazione della richiesta di risarcimento danni da presentare alla propria compagnia di assicurazione**

*Spett. Assicurazione . . . . .*

*Via . . . . .*

*Città . . . . .*

*Data . . . . .*

### **Oggetto: Richiesta di risarcimento dei danni**

*Sinistro del . . . / . . . / . . . in località . . . . . targa del danneggiato . . . . . targa della controparte . . . . .*

## **Sezione 2 – Contenuto della richiesta per danni a cose**

*Io sottoscritto/a . . . . . (codice fiscale . . . . .) proprietario/a del veicolo (indicare marca e modello) . . . . . targato . . . . . e assicurato con la Compagnia . . . . ., chiedo il risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro avvenuto il giorno . . . . . in via/piazza . . . . . località . . . . .*

*L’altro veicolo coinvolto nell’incidente è (indicare marca, modello) . . . . . targato . . . . . assicurato per la responsabilità civile auto con la Compagnia . . . . . con polizza n. . . . . intestata al Sig. (indicare nome e cognome dell’assicurato) . . . . .*

*Alla guida dell’altro veicolo si trovava il Sig. (indicare nome e cognome, codice fiscale e, se possibile, riferimento della patente del conducente) . . . . .*

*Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità: (descrizione delle circostanze dell’incidente come indicate nell’allegato modulo blu).*

.....  
.....  
.....

*(da riempire solo in caso di presenza di testimoni allegando un loro documento d’identità) Al momento del sinistro era presente il/la Sig./Sig.ra . . . . . indirizzo . . . . . codice fiscale . . . . ., tel . . . . ., che può confermare la descrizione dell’incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.*

*(da riempire solo in caso di intervento delle forze di Polizia) Sul luogo del sinistro sono intervenute anche (indicare gli organi di polizia intervenuti) . . . . .*

*Si invita la Compagnia in indirizzo a procedere all’accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato e gli oggetti danneggiati sono a Vostra disposizione in orari lavorativi (ovvero dalle 8.30 alle 17.30) per otto giorni non festivi consecutivi a far data dalla ricezione della presente al seguente indirizzo: via . . . . . (località) . . . . . tel . . . . .*

*Firma . . . . .*

### **Sezione 3 – Contenuto della richiesta per danni alla persona del conducente**

*Per danni alle cose trasportate appartenenti al conducente non proprietario del veicolo, occorre integrare la richiesta di risarcimento con l'indicazione degli oggetti danneggiati.*

*Poiché a seguito del sinistro, io sottoscritto/a ..... (codice fiscale ..... ) in qualità di conducente del veicolo (comunicare marca e modello e targa) e assicurato con la Compagnia ....., ho riportato lesioni personali, chiedo il risarcimento del danno alla persona e fornisco (oppure mi riservo di fornire con una seconda comunicazione) le seguenti informazioni necessarie ai fini della formulazione dell'offerta di risarcimento da parte della Compagnia:*

- a. età al momento del sinistro*
- b. attività lavorativa e reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale*
- c. idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni*
- d. attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti*

*(in caso di visita da parte di proprio medico legale) La valutazione medico legale delle conseguenze delle lesioni subite è riportata nell'allegata consulenza di parte per la cui prestazione ho corrisposto l'importo di euro .....*

*Ai sensi dell'art. 142 del Codice delle Assicurazioni, il sottoscritto dichiara di aver/non aver diritto (cancellare l'espressione che non interessa) a prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.*

*Resto in attesa di Vostre comunicazioni*

*Firma .....*

### **Sezione 4 – Allegati alla richiesta di risarcimento**

*MODULO BLU (Modulo di constatazione amichevole – denuncia di sinistro)*