

Al Comune di ROVIGO
P.zza Vittorio Emanuele II nr. 1
45100 ROVIGO

Data: _____

RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI E DATI CONCERNENTI IL SINISTRO

Il sottoscritto:	Cognome	Nome	
Nato a	Il		
Residente a	via		
Telefono	Cellulare	E-mail:	
In qualità di :	<input type="checkbox"/> proprietario / locatario del veicolo sotto indicato <input type="checkbox"/> legale rappresentante della ditta proprietaria / locataria del veicolo sotto indicato. Ditta: _____ Sede: _____ Codice Fiscale: _____ Tel. _____		

Chiede il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro di seguito descritto e a tal fine **dichiara** che lo stesso è avvenuto in data _____ alle ore _____ in _____

Via _____ n° _____

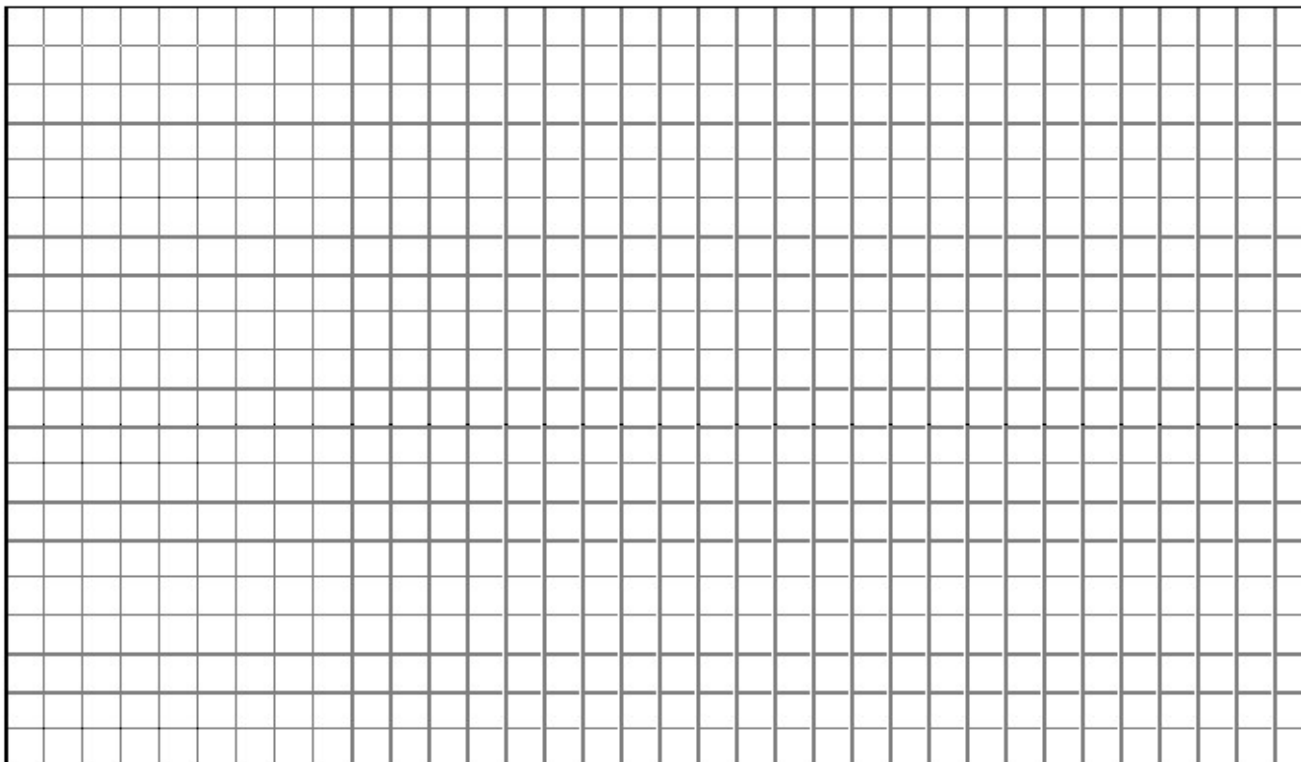
Marca e modello	Targa o Telaio
Assicurazione:	polizza n°
Valida dal	al

Condotto da:	Cognome	Nome	
Nato a	Il		
Residente a	Via		
Telefono	Cellulare	Fax	
Patente n°	Scadente il	prescrizioni	

DICHIARAZIONI DEL CONDUCENTE

A) I danni sono stati provocati dalle seguente causa: (fornire una breve descrizione di ciò che è accaduto)

B) Disegno esplicativo sulle modalità del sinistro: (fare uno schizzo del luogo e sue condizioni, del veicolo)



C) Descrizione della natura dei danni subiti alle cose e/o alle persone dall'evento descritto:

_____ . Stima complessiva dei danni: euro _____

D) ULTERIORI INDICAZIONI SUL SINISTRO:

Visibilità al momento del sinistro:	Ottima	Buona	Sufficiente	Scarsa	Nulla
-------------------------------------	--------	-------	-------------	--------	-------

Condizioni meteorologiche:	Sereno	Pioggia	Nebbia	Neve	_____ Altro
----------------------------	--------	---------	--------	------	----------------

Velocità tenuta - km/h:	30	40	50	60	70	90	oltre 90
-------------------------	----	----	----	----	----	----	----------

illuminazione pubblica sul posto:	Buona	Sufficiente	Scarsa	Assente
-----------------------------------	-------	-------------	--------	---------

Situazione del fondo stradale:	Asciutto	Bagnato	Ghiacciato	_____ Altro
--------------------------------	----------	---------	------------	-------------

Intensità del traffico:	Elevato	Moderato	Scarso	Assente	_____ Altro
-------------------------	---------	----------	--------	---------	-------------

La strada nella quale è avvenuto il sinistro è da me percorsa:	Più volte al giorno	Tutti i giorni	Frequentemente	Raramente	Per la 1^ volta
--	---------------------	----------------	----------------	-----------	-----------------

Sono presenti lavori o cantieri in prossimità del luogo del sinistro:	SI	NO
---	----	----

Se SI descrivere brevemente il tipo di lavori ed indicare il nome della ditta esecutrice: _____

Esistono segnaletiche che segnalino la presenza di lavori o cantieri ?	SI	NO
--	----	----

Esistono segnaletiche di limite di velocità ?	SI	NO
---	----	----

Se SI indicare il limite - km/h:	30	40	50	60	70	_____ Altro
----------------------------------	----	----	----	----	----	-------------

Esistono segnaletiche di pericolo generico ?	SI	NO
--	----	----

Era a conoscenza che la strada era dissestata o che presentava nel suo manto delle insidie per la circolazione ?	SI	NO
--	----	----

Era a conoscenza della presenza dell'insidia che ha determinato il danno prima del verificarsi del sinistro in questione ?	SI	NO
--	----	----

Sul posto sono intervenute autorità pubbliche per accertare i fatti ?	SI	NO
---	----	----

Se SI indicare quali autorità:	Vigili Urbani	Carabinieri	Polizia	_____ Altro
--------------------------------	---------------	-------------	---------	-------------

Se NO indicare il motivo per il quale non sono state chiamate le autorità per l'accertamento immediato del sinistro e dei danni: _____

Sul posto erano presenti eventuali testimoni ?	SI	NO
--	----	----

Se SI indicare i nominativi dei testimoni qui sotto:

Testimone 1 :	Cognome	Nome
Nato a	Il	
Residente a	Via	
Telefono	Cellulare	Fax

Testimone 2 :	Cognome	Nome
Nato a	Il	
Residente a	Via	
Telefono	Cellulare	Fax

Testimone 3 :	Cognome	Nome
Nato a	Il	
Residente a	Via	
Telefono	Cellulare	Fax

- Allega:
- fotocopia del preventivo di spesa o della fattura per le riparazioni del veicolo.
 - fotografie dei danni subiti dal veicolo (se visibili ad occhio nudo).
 - fotocopia del referto medico per le lesioni subite da produrre in busta chiusa (se il sinistro ha causato feriti)
 - fotografie dettagliate dei luoghi e dei punti di riferimento, tale da consentire un'agevole identificazione ai fini della perizia tecnica;
 - fotografie dettagliate di ciò che ha causato il sinistro (buche, sporgenze, ecc.);
 - fotocopie della patente o patentino del conducente, del certificato di assicurazione obbligatoria del veicolo, del libretto di circolazione del veicolo.
 - copia del verbale delle forze dell'ordine intervenute sul luogo del sinistro.

L'Amministrazione Comunale si riserva di accertare la veridicità dei fatti denunciati e dichiarati per i quali il sottoscrittore avanza la richiesta di risarcimento dei danni patiti. La ricezione della domanda non comporta assunzione di responsabilità da parte dell'Ente, le decisioni in merito spettano alla compagnia assicuratrice.

Conferisce il consenso al trattamento dei dati personali:

I dati personali raccolti saranno trattati, con e senza l'ausilio di strumenti elettronici, per l'espletamento delle attività istituzionali relative al presente procedimento e agli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti (compresi quelli previsti dalla L. 15/2005 sul diritto di accesso alla documentazione amministrativa) nel rispetto della normativa vigente. I dati raccolti saranno trattati in conformità alle disposizioni del Regolamento europeo n. 79/2016.

Firma _____

Il conducente e il proprietario / locatario (o legale rappresentante della ditta proprietaria/locataria del veicolo) e gli eventuali testimoni confermano di essere a conoscenza che eventuali false dichiarazioni potranno portare all'apertura di un procedimento penale a loro carico per false dichiarazioni.

Firme:

il conducente
 (allegare fotocopia documento di riconoscimento)

il proprietario (o legale rappres. ditta)
 (allegare fotocopia documento di riconoscimento)

il testimone 1
 (allegare fotocopia documento di riconoscimento) 4

il testimone 2
 (allegare fotocopia documento di riconoscimento)



COMUNE DI ROVIGO
www.comune.rovigo.it

Informativa Trattamento dei dati personali ***Servizio Assicurazioni e Sinistri***

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo a: Ufficio Assicurazioni e Sinistri (RCT/O; RCA; ARD; Infortuni; All Risk Patrimonio mobiliare e immobiliare; RC Patrimoniale; Tutela legale).

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il Comune di Rovigo, in qualità di " Titolare " del trattamento (e mail: assicurazioni@comune.rovigo.it; PEC: economato.comune.rovigo@pecveneto.it), è tenuto a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

Responsabile per la protezione dei dati personali: [rpd@comune.rovigo.it](mailto: rpd@comune.rovigo.it); PEC: [sinapsi@pec.sinapsi.it](mailto: sinapsi@pec.sinapsi.it)

I dati personali che saranno raccolti e trattati sono: dati identificativi; situazione familiare; elementi caratteristici della identità fisica, fisiologica, genetica; dati giudiziari.

Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Soggetti autorizzati al trattamento

I suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei suoi dati personali.

Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dal Comune di Rovigo per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso.

I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

- Gestione Pratiche dell'Ufficio Assicurazioni e Sinistri con i Cittadini, i Dipendenti e gli Amministratori.

Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali potranno essere oggetto esclusivamente delle comunicazioni obbligatorie previste per il corretto espletamento della procedura o di comunicazioni e pubblicazioni obbligatoriamente previste dalla normativa in materia di trasparenza anche per quanto riguarda le pubblicazioni sul sito Internet del Comune di Rovigo.

I suoi dati personali, qualora richiesti, potranno inoltre essere comunicati alle Autorità giudiziarie, agli organi della giustizia amministrativo-contabile o ad altre Autorità di controllo previste dalla legge.

Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per lo svolgimento del procedimento e/o per l'erogazione del servizio. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessato, anche con riferimento ai dati che lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, lei ha diritto:

- di accesso ai suoi dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Conferimento dei dati

Il conferimento dei suoi dati è obbligatorio per le finalità sopra indicate.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della sopra riportata informativa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016

Data _____ Firma: _____