

MDD1 - MODELLO DENUNCIA DI DANNO GENERICA

Il presente modello dovrà essere presentato entro dieci giorni dal verificarsi dell'evento.
L'eventuale pratica di risarcimento non potrà essere avviata in caso di assenza o incompletezza delle informazioni e della documentazione richieste.

COMUNE DI CAMBIANO

Ufficio _____

P.za Vittorio Veneto 9

10020 CAMBIANO (TO)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ in _____
n. _____ tel./cell. _____ email _____ @ _____

dichiara

che in data _____ alle ore _____ in via _____ di
questo Comune, in prossimità del civico n. _____ (o *precisare il luogo con riferimenti facilmente
individuabili*) _____

si è verificato il seguente evento dannoso

Descrizione dell'accaduto (1):

Condizioni metereologiche _____

Si verificavano lesioni fisiche?

sì

no

In caso di risposta affermativa

Generalità dell'infortunato (*qualora non sia il denunciante*) _____

_____ nato a _____ il _____ residente a

_____ in _____ n. _____ tel./cell. _____

rapporto di parentela con il denunciante _____

Il primo soccorso sanitario è stato effettuato da (*nominativo del medico/denominazione struttura*)

Sul posto intervenivano (2): _____

Responsabilità del Comune (3) _____

Generalità complete di eventuali testimoni:

Nominativo _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in _____
n. ____ tel./cell. _____ rapporto di parentela con il denunciante _____

Nominativo _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in _____

n. ____ tel./cell. _____ rapporto di parentela con il denunciante _____

Allegati alla presente:

- documentazione fotografica del luogo preciso del sinistro;
- documentazione fotografica dei danni riportati;
- preventivi di spesa o fatture/ricevute fiscali;
- copia del referto medico di primo soccorso ed eventuali seguiti;
- copia documento d'identità;
- altri documenti: _____

In relazione ai fatti dichiarati, il sottoscritto è consapevole della responsabilità di cui all'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000 in ordine a dichiarazioni mendaci rese a Pubbliche Amministrazioni: "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

Cambiano, data _____

Firma leggibile

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento (UE) 2016/679, i dati forniti, saranno raccolti presso l'Ufficio indicato nell'instestazione, per le finalità indicate in oggetto e saranno trattati anche successivamente. Il conferimento di tali dati è obbligatorio, pena il mancato accoglimento dell'istanza. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle Amministrazioni Pubbliche interessate. L'interessato gode dei diritti di cui all'art.12 del citato Regolamento, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra i quali il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al trattamento per motivi illegittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti del Responsabile del procedimento.

Firma leggibile

- 1) Indicare con chiarezza ogni elemento che consenta di ricostruire fedelmente la dinamica dell'accaduto.
- 2) Indicare se sono intervenute Autorità Pubbliche (Polizia Municipale, Polizia Stradale, Carabinieri, VVFF e simili).
- 3) Indicare le ragioni/motivi per i quali si ritiene il Comune di Cambiano responsabile dei danni patiti.

**N.B.: Per il seguito della pratica è possibile contattare il broker di assicurazione del Comune di Cambiano:
ASSITECA S.p.A.**

Via Bruno Buozzi n. 10, 10123 Torino, telefono n. 011 3020226