

## LA DENUNCIA DI SINISTRO

Nessuna ammissione di colpa, bensì un rapporto sulle dinamiche dell'incidente ai fini di una liquidazione danni più rapida. ENTRAMBI i conducenti devono compilare il modulo!

1. Data dell'incidente: _____ Ora: _____		2. Luogo Paese, Località _____		3. Feriti (ivi compresi leggermente feriti)? <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	
4. Danno materiale ad ulteriori veicoli tranne A e B <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì		ad oggetti tranne veicoli: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì		5. Testimoni nomi, indirizzi, numeri di telefono (Sottolineare passeggeri) _____	

**Veicolo A**

6. Contraente dell'assicurazione / assicurato Cognome e indirizzo (Stampatello)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefono (privata / aziendale) \_\_\_\_\_

**Veicolo B**

6. Contraente dell'assicurazione / assicurato Cognome e indirizzo (Stampatello)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefono (privata / aziendale) \_\_\_\_\_

**7. Veicolo**

AUTOVETTURA	RIMORCHIATO
Marca, modello _____	Targa _____
Targa _____	Targa _____
Paese 'immatricolazione _____	Paese 'immatricolazione _____

8. Compagnia di assicurazione Ragione sociale \_\_\_\_\_

Contratto n° \_\_\_\_\_ Carta verde n° (per stranieri) \_\_\_\_\_

Polizza assicurativa o Carta Verde – valida fino al \_\_\_\_\_

Sede (o ufficio o sensale) \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono o e-mail \_\_\_\_\_

L'assicurazione copre i danni al veicolo?  no  sì

9. Conducente Cognome (vedi patente di guida) \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono o e-mail \_\_\_\_\_

**12. Modalità del sinistro**  
Segnare l'opzione corretta

Veicolo \_\_\_\_\_

1 \*stava parcheggiato/stava fermo

2 \*uscì da un parcheggio / aprì una portiera

3 stava parcheggiando

4 uscì da un parcheggio, da un terreno di proprietà, da una via

5 iniziò ad entrare in un parcheggio, in un terreno di proprietà privata, in una via

6 entrò in una circolazione rotatoria

7 viaggiava in una circolazione rotatoria

8 urtò la parte posteriore dell'altro veicolo andando nella stessa direzione e nella stessa corsia

9 andava nella stessa direzione e in una corsia diversa

10 cambiò corsia

11 sorpassò

12 svoltò a destra

13 svoltò a sinistra

14 retrocedette

15 cambiava corsia dove non era consentito il transito in direzione opposta

16 arrivò da destra (su un incrocio)

17 non aveva osservato un segnale di precedenza o un semaforo rosso

← Indicare il numero di caselle barrate a →

**ENTRABBI I CONDUCENTI devono firmare in ogni caso:**  
Nessuna ammissione di colpa, bensì un rapporto sulle dinamiche dell'incidente ai fini di una liquidazione danni più rapida.

13. Grafico dell'incidente al momento dell'urto iniziale  
Indicare chiaramente:

1. Il tracciato delle corsie  
2. La direzione di marcia dei veicoli A, B (con frecce)  
3. La loro posizione al momento dell'urto

4. I segnali stradali  
5. I nomi delle vie

**7. Veicolo**

AUTOVETTURA	RIMORCHIATO
Marca, modello _____	Targa _____
Targa _____	Targa _____
Paese 'immatricolazione _____	Paese 'immatricolazione _____

8. Compagnia di assicurazione Ragione sociale \_\_\_\_\_

Contratto n° \_\_\_\_\_ Carta verde n° (per stranieri) \_\_\_\_\_

Polizza assicurativa o Carta Verde – valida fino al \_\_\_\_\_

Sede (o ufficio o sensale) \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono o e-mail \_\_\_\_\_

L'assicurazione copre i danni al veicolo?  no  sì

9. Conducente Cognome (vedi patente di guida) \_\_\_\_\_

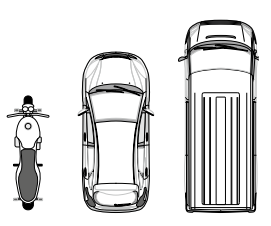
Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

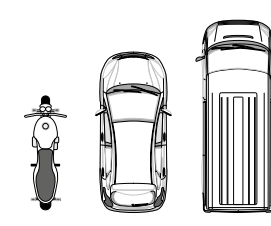
Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono o e-mail \_\_\_\_\_

10. Indicare con una freccia il punto d'urto iniziale




10. Indicare con una freccia il punto d'urto iniziale



11. Danni visibili al veicolo A \_\_\_\_\_

14. Osservazioni personali \_\_\_\_\_

15. Firma del conducente A \_\_\_\_\_

11. Danni visibili al veicolo B \_\_\_\_\_

14. Osservazioni personali \_\_\_\_\_

15. Firma del conducente B \_\_\_\_\_

Dopo la firma della separazione e non lascia nulla per cambiare!

Nome e recapito. Per autisti di omnibus taxi ecc.  
© Copyright 1972 CEA (Comité des Assurances)