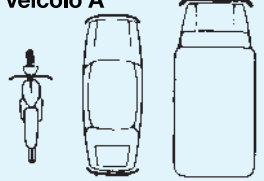


Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti, produce gli effetti di cui all'art. 148, comma 1, D. Lgs. n. 209 del 2005 e dell'art. 8, comma 2, lettera c), D.P.R. n. 254 del 2006.

(art. 143 D. Lgs. n. 209 del 2005)
"Codice delle assicurazioni private"

1. data incidente _____ ora _____		2. luogo (comune, provincia, via e numero) _____		3. feriti anche se lievi no ☐ si ☐ *																																																				
4. danni materiali veicoli oltre A o B no ☐ si ☐ * oggetti diversi dai veicoli no ☐ si ☐ *		5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) _____ _____																																																						
veicolo A		12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)		veicolo B																																																				
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____		<table border="1"><tr><td>1</td><td>in fermata / in sosta</td><td>1</td></tr><tr><td>2</td><td>ripartiva dopo una sosta apriva una portiera</td><td>2</td></tr><tr><td>3</td><td>stava parcheggiando</td><td>3</td></tr><tr><td>4</td><td>usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale</td><td>4</td></tr><tr><td>5</td><td>entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale</td><td>5</td></tr><tr><td>6</td><td>si immetteva in una piazza a senso rotatorio</td><td>6</td></tr><tr><td>7</td><td>circolava su una piazza a senso rotatorio</td><td>7</td></tr><tr><td>8</td><td>tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila</td><td>8</td></tr><tr><td>9</td><td>procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa</td><td>9</td></tr><tr><td>10</td><td>cambiava fila</td><td>10</td></tr><tr><td>11</td><td>sorpassava</td><td>11</td></tr><tr><td>12</td><td>girava a destra</td><td>12</td></tr><tr><td>13</td><td>girava a sinistra</td><td>13</td></tr><tr><td>14</td><td>retrocedeva</td><td>14</td></tr><tr><td>15</td><td>invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso</td><td>15</td></tr><tr><td>16</td><td>proveniva da destra</td><td>16</td></tr><tr><td>17</td><td>non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso</td><td>17</td></tr></table> ← Indicare il numero di caselle barrate con una croce → Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione. 13. grafico dell'incidente al momento dell'urto Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade		1	in fermata / in sosta	1	2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2	3	stava parcheggiando	3	4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4	5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5	6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6	7	circolava su una piazza a senso rotatorio	7	8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	8	9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9	10	cambiava fila	10	11	sorpassava	11	12	girava a destra	12	13	girava a sinistra	13	14	retrocedeva	14	15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15	16	proveniva da destra	16	17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17	6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____	
1	in fermata / in sosta			1																																																				
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera			2																																																				
3	stava parcheggiando			3																																																				
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale			4																																																				
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale			5																																																				
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio			6																																																				
7	circolava su una piazza a senso rotatorio			7																																																				
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila			8																																																				
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa			9																																																				
10	cambiava fila			10																																																				
11	sorpassava			11																																																				
12	girava a destra			12																																																				
13	girava a sinistra			13																																																				
14	retrocedeva			14																																																				
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso			15																																																				
16	proveniva da destra			16																																																				
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17																																																						
7. veicolo <table border="1"><tr><th>A MOTORE</th><th>RIMORCHIO</th></tr><tr><td>Marca, Tipo _____</td><td>_____</td></tr><tr><td>N. di targa o telaio _____</td><td>N. di targa o telaio _____</td></tr><tr><td>Stato d'immatricolazione _____</td><td>Stato d'immatricolazione _____</td></tr></table>		A MOTORE	RIMORCHIO	Marca, Tipo _____	_____	N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____	Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____	7. veicolo <table border="1"><tr><th>A MOTORE</th><th>RIMORCHIO</th></tr><tr><td>Marca, Tipo _____</td><td>_____</td></tr><tr><td>N. di targa o telaio _____</td><td>N. di targa o telaio _____</td></tr><tr><td>Stato d'immatricolazione _____</td><td>Stato d'immatricolazione _____</td></tr></table>		A MOTORE	RIMORCHIO	Marca, Tipo _____	_____	N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____	Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____																																					
A MOTORE	RIMORCHIO																																																							
Marca, Tipo _____	_____																																																							
N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____																																																							
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____																																																							
A MOTORE	RIMORCHIO																																																							
Marca, Tipo _____	_____																																																							
N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____																																																							
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____																																																							
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione) Denominazione _____ N. di polizza _____ N. di Carta Verde _____ Certificato di assicurazione o Carta Verde Valido dal _____ al _____ Agenzia (o ufficio o intermediario) _____ Denominazione _____ Indirizzo _____ _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐		8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione) Denominazione _____ N. di polizza _____ N. di Carta Verde _____ Certificato di assicurazione o Carta Verde Valido dal _____ al _____ Agenzia (o ufficio o intermediario) _____ Denominazione _____ Indirizzo _____ _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐																																																						
9. conducente (Vedere patente di guida) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Data di nascita _____ Codice Fiscale _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ Patente N. _____ Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____		9. conducente (Vedere patente di guida) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Data di nascita _____ Codice Fiscale _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ Patente N. _____ Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____																																																						
10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo A 		10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo B 																																																						
11. danni visibili al veicolo A _____ _____		11. danni visibili al veicolo B _____ _____																																																						
14. osservazioni _____ _____		14. osservazioni _____ _____																																																						
15. firma dei conducenti A _____ B _____		15. firma dei conducenti B _____ A _____																																																						

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato. ➡

C'è stato intervento dell'Autorità?

si

no

Quale Autorità è intervenuta?

CC

P.S.

VV.UU.

veicolo A

TARGA

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P.

Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune

veicolo B

TARGA

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P.

Provincia

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

Nome Pronto Soccorso

Comune