

Spazio riservato all'ufficio

da consegnare all'Ufficio Protocollo
Piazza Mazzini 6
21049 Tradate (VA)
comune.tradate@pec.regione.lombardia.it

Spett. CITTÀ DI TRADATE
Settore Lavori Pubblici e Ambiente
Piazza Giuseppe Mazzini 6
21049 Tradate (VA)

Oggetto: RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI

[illegible]

consapevole delle sanzioni del codice penale previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000

denuncia il sinistro avvenuto in data _____ alle ore _____
in Via _____ presso in civico _____

DINAMICA DELL'ACCADUTO (descrizione ed indicazione del luogo del sinistro)

Condizioni atmosferiche al momento del sinistro: _____

Il sinistro è stato rilevato dall'Autorità ☐ SÌ ☐ NO

Autorità intervenuta ☐ Carabinieri ☐ Polizia di Stato

☐ Polizia Locale☐ altro

si allega verbale ☐ SÌ ☐ NO

Si allega la seguente documentazione:

- ☐ documentazione fotografica del danno subito;
- ☐ documentazione fotografica a colori del luogo con panoramica della zona;

- ☐ fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- ☐ copia verbale Autorità (se intervenute) e se non già in possesso dell'Ente¹;
- ☐ dichiarazione testimoniale (in mancanza del verbale sopra indicato)²;
- ☐ certificato del medico curante o del Pronto Soccorso contenente l'indicazione della prognosi, della natura delle lesioni, delle necessità di ricovero ospedaliero, della necessità di applicazione di apparecchio gessato;

in caso di danni a cose:

- ☐ copia patente di guida in caso di incidente stradale;
- ☐ fotografie del bene danneggiato;
- ☐ se danno a veicolo, copia libretto circolazione;
- ☐ preventivo di spesa per la riparazione del danno;
- ☐ copia verbale Autorità (se intervenute) e se non già in possesso dell'Ente Comunale;
- ☐ dichiarazione testimoniale (in mancanza del verbale sopra indicato)³;

_____, li _____

Il/La Dichiarante

firma leggibile

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento EU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) e del D. Lgs. 196/2003, come modificato dal D. Lgs. 101/2018 il Comune di Tradate, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, desidera informarLa che:

- i suoi dati personali verranno trattati e gestiti dal personale interno appositamente designato, in ragione della specifica finalità della sua istanza, in modo conforme ai principi dettati dal Regolamento UE 2016/679 e saranno trattati per permettere l'attivazione dei procedimenti amministrativi per l'erogazione di servizi o la prosecuzione del rapporto;
- il conferimento dei suoi dati personali ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per avviare il procedimento o l'erogazione del servizio e in caso di diniego la si avverte che il Comune non sarà in grado di fornire la prestazione richiesta;
- I suoi dati saranno trattati sia in forma elettronica che cartacea e saranno custoditi fino a che non saranno esauriti gli adempimenti di legge e di contratto connessi alla definizione della sua pratica per tutto il tempo relativo;
- i suoi diritti sono descritti dall'art. 15 al 21 del predetto regolamento UE e potrà esercitarli in ogni momento e che per ogni attività di segnalazione potrà rivolgersi al Responsabile alla Protezione dei dati dell'Ente o fare ricorso all'autorità garante privacy.

_____, li _____

Il/La dichiarante

firma leggibile

¹ documento obbligatorio per legittimare il sinistro

² documento obbligatorio per legittimare il sinistro in assenza del documento di cui al punto 1

³ documento obbligatorio per legittimare il sinistro in assenza del documento di cui al punto 1

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Il sottoscritto _____ per le finalità di cui alla presente istanza presta il proprio consenso incondizionato al trattamento di ogni dato, compreso quello di natura medica e personale, di immagine ed altro, da parte dell'Ente e del soggetto terzo dallo stesso individuato ai fini della definizione della richiesta di risarcimento dei danni.

_____, li _____

Il/La dichiarante il consenso

firma leggibile

L'eventuale pratica di risarcimento non potrà essere avviata in caso di assenza o incompletezza delle informazioni e della documentazione richieste.