RACCOMANDATA A/R
Spett.le SARA Assicurazioni S.p.A.
(Sede e Direzione Generale)
Via Po, 20 - 00198 ROMA

e SENZA ALLEGATI
Spett.le CONSAP S.p.A.
Gestione F.G.V.S.
Via Yser, 14 - 00198 Roma
(Class: A1 Coll: RD1)

Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni relativi all'ipotesi di sinistri causati da **veicoli non assicurati** - danni a cose
(ex articolo 283 e seguenti del Codice delle Assicurazioni Private - D.lgs n° 209/2005)

RICHIEDENTE

Codice Fiscale

Cognome _____ Nome _____

Ragione Sociale _____

Indirizzo _____ c.a.p.

Città _____ Pr _____

Richiede il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro sotto indicato nella qualità di:

◯ Legale ◯ Società assicuratrice (rivalsa ex art. 141) ◯ Danneggiato ◯ Altro: _____

SINISTRO

Data di accadimento _____ Comune/ Frazione _____ Pr _____

Descrizione del sinistro e indicazione di eventuali testimoni: _____

_____

_____

_____ Intervento dell'autorità ◯ Si ◯ No

VEICOLO DANNEGGIANTE

Tipo di veicolo _____ Targa _____

Proprietario (Cognome e Nome o Ragione sociale) _____

Conducente (Cognome e Nome) _____

DANNI A COSE

Tipo veicolo danneggiato _____ Targa _____

Proprietario (Cognome e Nome o Ragione sociale) _____

Descrizione dei danni a cose subiti: _____

_____

_____

_____

Al fine dell'accertamento e della quantificazione dei danni si comunica che le cose danneggiate restano a disposizione per eventuali verifiche peritali, per otto giorni non festivi consecutivi a far data dalla ricezione della presente al seguente indirizzo:

_____

Previo appuntamento telefonico al numero _____

Si allegano n° ___ documenti attestanti i danni subiti.

Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28. 12. 2000 n. 445 in materia di documentazione amministrativa e acconsento al trattamento dei dati personali per le finalità sopra indicate, ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Firma

Data _____ _____