

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 5 D.L. n. 857 del 1976)
(convertito legge n. 39 del 1977)

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente	ora	2. luogo (comune, provincia, via e numero)	3. feriti anche se lievi
			no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> *
4. danni materiali veicoli oltre A o B <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> * oggetti diversi dai veicoli <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> *		5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)	

veicolo A

A

6. contraente/assicurato <i>(vedere certificato d'assicurazione)</i>	
Cognome (stampatello) _____	
Nome _____	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____	
C.A.P. _____ Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo	
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 <i>(vedere certificato d'assicurazione)</i>	
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: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	
9. conducente <i>(Vedere patente di guida)</i>	
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 _____	

		12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)	
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
←	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.			

veicolo B

B

6. contraente/assicurato <i>(vedere certificato d'assicurazione)</i>	
Cognome (stampatello) _____	
Nome _____	
Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____	
C.A.P. _____ Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo	
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 <i>(vedere certificato d'assicurazione)</i>	
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: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	
9. conducente <i>(Vedere patente di guida)</i>	
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

11. danni visibili al veicolo A

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

--	--

10. indicare con una freccia (➔) il punto d'urto iniziale del veicolo B

11. danni visibili al veicolo B

14. osservazioni	15. firma dei conducenti	14. osservazioni
A	B	B

* 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 ➔