



RACCOMANDATA AR

Alla Società
ADRIATIC OSIGURANJE D.D.
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

Via
CORSO ITALIA, 31

Cap	Città
34122	TRIESTE

Oggetto: Richiesta di risarcimento danni ex art.148 D.Lgs. 209/05

Il sottoscritto

**nome, cognome e codice fiscale*

residente a

**città, via, CAP*

telefono fisso

cel

e-mail

Coordinate bancarie-Banca

IBAN

In qualità di (selezionare l'opzione scelta)

proprietario del veicolo

**targa e modello del veicolo*

conducente del veicolo

trasportato

passante

Chiede il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali a seguito del sinistro accaduto

il **data* in

**località con l'indicazione precisa del luogo di accadimento*

Il sinistro si è verificato per responsabilità esclusiva del conducente del veicolo

**targa e modello del veicolo*

intestato al Sig.

**nome, cognome, codice fiscale*

residente a

**città, via, CAP*

telefono fisso

telefono fisso cell

assicurato per la RCA con codesta Società

*numero di polizza

condotto, al momento del sinistro, dal Sig,

*nome, cognome

residente a

*città, via, CAP

Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità: (descrizione delle circostanze dell'incidente come indicato nell'allegato modulo CAI)

Il veicolo ha riportato i seguenti danni visibili:

Al sinistro hanno assistito come testimoni: (inserire nome, cognome, indirizzo e telefono)

Sul luogo del sinistro sono intervenute anche (indicare gli organi di polizia intervenuti)

Si invita codesta Società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che il veicolo danneggiato e gli oggetti danneggiati restano a disposizione per gli accertamenti peritali per otto giorni non festivi consecutivi a far data dalla ricezione della presente Richiesta, al seguente indirizzo:

*via

*località

*tel

ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI ALLEGO LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE: (elencare la documentazione allegata)

DATA

FIRMA

In caso di lesioni:

Poiché dal sinistro il sottoscritto ha riportato le seguenti lesioni personali

in qualità di (selezionare l'opzione corretta):

conducente del veicolo

trasportato

passante

chiedo il risarcimento del danno alla persona e fornisco (oppure mi riservo di fornire con una seconda comunicazione) le seguenti informazioni necessarie ai fini della formulazione dell'offerta di risarcimento da parte di codesta Società:

- /// a. età al momento del sinistro
- /// b. attività lavorativa e reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale
- /// c. idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni
- /// d. attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti

Ai sensi dell'art. 142 del D.Lgs. 209/05, il sottoscritto dichiara di (selezionare l'opzione corretta):

avere diritto

non avere diritto

a prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI ALLEGO LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE: (elencare la documentazione allegata)

DATA

FIRMA