

**MODULO RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI A COSE E/O LESIONI PERSONALI
COMUNE DI TREVIGNANO ROMANO
Servizio ASSICURATIVO
PEC, E-mail: protocollo.trevignanoromano@legalmail.it**

Il sottoscritto/a

C.F. _____, nato/a a

Prov. _____, il _____, residente a _____, cap

In Via/Piazza _____ n. _____, tel.

Cell. _____, email _____

DICHIARA

Che in data _____, alle ore _____, nella Via/Piazza

di questo Comune, all'altezza del civico n. _____ (o precisare il luogo esatto con riferimenti facilmente individuabili) _____

avveniva il seguente evento (*descrizione dettagliata*) (**note 1 e 2**):

In caso di danni materiali indicare:

Tipologia del bene danneggiato

Se trattasi di veicolo: targa _____, di proprietà di

Subiva lesioni: SI NO (*se si, indicare dove l'infortunato ha provveduto a farsi medicare*)

Sul posto intervenivano (**nota 3**): _____

Veniva redatto verbale: SI NO

NOTE: _____

Generalità complete di eventuali testimoni (*nome e cognome, data e luogo di nascita, indirizzo, eventuale recapito telefonico*): _____

Eventuali testimoni devono essere indicati al momento della presentazione della domanda di risarcimento, in caso contrario non saranno considerati attendibili.

Allegati alla presente, da barrare a cura del richiedente:

- copia del referto medico dell'infortunio;
- preventivi di spesa o fatture,
- copia di un documento d'identità in corso di validità;

o n. _____ foto del luogo ove è occorso il sinistro e n. _____ foto del bene danneggiato; con riserva di produrre successivamente, solo in caso di lesioni alla persona, eventuale documentazione integrativa, su richiesta della Compagnia Assicurativa che gestisce l'istruttoria dei sinistri per il Comune di Trevignano Romano.

Trevignano Romano, li _____

_____ *firma del richiedente/dichiarante*

Note:

1. Indicare con chiarezza il tipo di danno subito, la targa ed il modello del veicolo eventualmente danneggiato e ogni altro elemento che consenta di ricostruire fedelmente la dinamica dell'accaduto. Conservare documentazione fotografica relativa al luogo del sinistro ed ai beni danneggiati.

2. In relazione ai fatti dichiarati, si rimanda alle responsabilità di cui all'art.76 del DPR 445/2000 in ordine a dichiarazioni mendaci rese a Pubbliche Amministrazioni.

3. Indicare se sono intervenute Autorità Pubbliche o di Pubblica Sicurezza (Polizia Municipale, Polizia Stradale, Carabinieri, VV. FF. o altri)

INFORMATIVA SULL'USO E PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(Regolamento UE n.679/2016; Dlgs 30 giugno 2003 n. 196 e ss.mm.ii.)

Il Titolare del Trattamento dei dati è il Comune di Trevignano Romano, con sede in Piazza Vittorio Emanuele III, n. 1, 00069, Pec: protocollo.trevignanoromano@legalmail.it I dati personali forniti nella presente dichiarazione saranno trattati manualmente o con strumenti informatici e telematici, nel rispetto della massima riservatezza e verranno utilizzati per le finalità previste dal Regolamento UE n.679/2016 e dal Codice in materia di protezione dei dati personali, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, esclusivamente nell'ambito del procedimento in oggetto.

Il Responsabile della Protezione dei dati personali (RDP) è il Dott. Salvatore Minucci della ASMEL Associazione, via Carlo Cattaneo 9 – 21013 Gallarate, e-mail : servizio.dpo@asmel.eu Pec: dpo.asmel@asmepec.it

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la loro mancata indicazione non consente di effettuare il servizio richiesto. I dati acquisiti saranno trattati esclusivamente dal personale addetto alla gestione amministrativa dei sinistri o dalle imprese espressamente nominate come Responsabili del Trattamento. Al di fuori di queste ipotesi, i dati non saranno diffusi, né saranno comunicati a terzi, fatti salvi i casi in cui si renda necessario comunicarli ad altri soggetti coinvolti nell'attività istruttoria e nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

Il dichiarante, in qualità di soggetto interessato, potrà rivolgersi in qualsiasi momento al Comune di Trevignano Romano, quale titolare del Trattamento, per verificare i propri dati, farli eventualmente aggiornare, rettificare ed integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di Legge (art. 7 del Codice). L'interessato potrà, altresì, proporre reclamo all'Autorità di controllo nazionale, Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art.77 del Regolamento UE n.679/2016.

L'informativa completa sul Trattamento dei dati personali è reperibile presso gli uffici comunali e consultabile sul sito web dell'Ente, al seguente link <https://www.comune.trevignanoromano.rm.it/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali/>

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi e nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali e, nello specifico, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali n.679/2016 e il D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 e ss.mm.ii.

Trevignano Romano, li _____

_____ *firma del richiedente/dichiarante*