



# COMUNE DI JESI

Piazza Indipendenza, 1 60035 – Jesi - (AN) [www.comune.jesi.an.it](http://www.comune.jesi.an.it)  
Tel. 07315381 – Fax 0731538328 – C.F. e P.I. 00135880425

## MODULO DI DENUNCIA DEI SINISTRI

COGNOME	NOME
---------	------

IL SOTTOSCRITTO  
proprietario del mezzo

NATO A	PROV.	IL
RESIDENTE A	PROV.	CAP
VIA	TEL.	
COD. FISCALE	MAIL	

DICHIARA CHE

IN DATA \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_ E' AVVENUTO UN SINISTRO IN LOCALITÀ/VIA  
\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

NEL QUALE HA SUBITO DANNI MATERIALI:

TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	AUTOVETTURA	AUTOCARRO	BICICLETTA	CICLOMOTORE	ALTRO
MARCA	MODELLO	TARGA	IMMATRICOLAZIONE		

(se persona diversa dal proprietario del mezzo)

CONDOTTO DAL SIG.	COGNOME	NOME
-------------------	---------	------

NATO A	PROV.	IL
RESIDENTE A	PROV.	CAP
VIA	TEL.	
COD. FISCALE	MAIL	

BREVE DESCRIZIONE DELLA MODALITÀ DEL SINISTRO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NELL'INCIDENTE HO SUBITO I SEGUENTI DANNI MATERIALI (BREVE DESCRIZIONE DEI DANNI SUBITI – ALLEGARE EVENTUALI FOTO UTILI A COMPROVARE IL DANNO)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IMPORTO APPROSSIMATIVO DEI DANNI €

\_\_\_\_\_

NELL'INCIDENTE HO SUBITO I SEGUENTI DANNI FISICI (ALLEGARE EVENTUALI CERTIFICATI MEDICI E/O REFERTI DEL PRONTO SOCCORSO)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ULTERIORI PRECISAZIONI SUL SINISTRO**

VISIBILITA' AL MOMENTO DEL SINISTRO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	OTTIMA	BUONA	DISCRETA	SCARSA	NULLA

CONDIZIONI METEO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SERENO	PIOGGIA	NEBBIA	NEVE	ALTRO

**VELOCITA' PRESUNTA DEL MEZZO AL MOMENTO DEL SINISTRO**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MENO DI 30 KM/H	TRA 30-50 KM/H	TRA 50-70 KM/H	TRA 70-90 KM/H	TRA 90-110 KM/H	PIU' DI 110 KM/H

INTENSITA' DEL TRAFFICO AL MOMENTO DEL SINISTRO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ELEVATO	MODERATO	SCARSO	ALTRO

PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI IN PROSSIMITA' DELL'INCIDENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO

SE SI', DESCRIVERE BREVEMENTE CHE TIPO DI LAVORI

---



---

LA STRADA NELLA QUALE E' AVVENUTO IL SINISTRO E' DA ME PERCORSO				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PIU' VOLTE AL GIORNO	TUTTI I GIORNI	FREQUENTEMENTE	RARAMENTE	PER LA PRIMA VOLTA

ESISTONO SEGNALETICHE CHE EVIDENZIANO LE PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO

ESISTONO SEGNALETICHE DI LIMITE DI VELOCITA'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO

**SE SI' INDICARE IL LIMITE DI VELOCITA'**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 KM/H	20 KM/H	30 KM/H	40 KM/H	50 KM/H	60 KM/H	ALTRO

ESISTONO SEGNALETICHE DI PERICOLO GENERICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO

ERA A CONOSCENZA CHE LA STRADA ERA DISSESTATA O PRESENTAVA INSIDIE PER LA CIRCOLAZIONE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO

ERA A CONOSCENZA DELLA PRESENZA DELL'INSIDIA PRIMA DEL VERIFICARSI DEL SINISTRO IN OGGETTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO

SUL POSTO ERANO PRESENTI EVENTUALI TESTIMONI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO

SE SI' COMPILARE I RIFERIMENTI DEI TESTIMONI

TESTIMONE 1	COGNOME	NOME	
DOC. D'IDENTITA' N.		TEL.	
RESIDENTE A		PROV.	CAP.
VIA		N.	

TESTIMONE 1	COGNOME	NOME	
DOC. D'IDENTITA' N.		TEL.	
RESIDENTE A		PROV.	CAP.
VIA		N.	

ALTRI TESTIMONI (INDICARE I NOMI E RIFERIMENTI)

---

---

---

<b>SUL POSTO SONO INTERVENUTE LE AUTORITA' PUBBLICHE PER ACCERTARE I FATTI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<b>SI</b>	<b>NO</b>		
<b>SE SI' INDICARE QUALE AUTORITA'</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>VIGILI URBANI</b>	<b>CARABINIERI</b>	<b>POLIZIA</b>	<b>ALTRO</b>

SE NO, INDICARE IL MOTIVO PER IL QUALE NON SONO STATE CHIAMATE LE AUTORITA' PER L'ACCERTAMENTO IMMEDIATO DEL SINISTRO

---

---

---

**ALLEGARE FOTO DA CUI SI EVINCA CHIARAMENTE IL LUOGO IN CUI E' AVVENUTO IL SINISTRO (VIA/PIAZZA/STRADA) ED EVENTUALI INSIDIE E/O TRABOCCHETTI CHE NE SAREBBERO STATI LA CAUSA**

**I FIRMATARI CONFERMANO DI ESSERE A CONOSCENZA CHE EVENTUALE FALSE DICHIARAZIONI POTRANNO PORTARE ALL'APERTURA DI PROCEDIMENTO PENALE O CIVILE A LORO CARICO.**

LUOGO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DENUNCIANTE

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR 2016/679  
(GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)**

Gentile Signore/a, secondo la normativa indicata il trattamento, relativo ai servizi erogati, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti, pertanto ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR 2016/679, le forniamo le seguenti informazioni:

Dati trattati e finalità del trattamento

La gestione della pratica per cui si richiede risarcimento, presuppone la raccolta dei seguenti dati:

- 1) dati personali identificativi: dati anagrafici e identificativi, di contatto e di pagamento: informazioni relative al nome, numero di telefono, residenza, dati bancari;
- 2) dati sensibili (solo in caso di lamentato danno fisico) idonei a rivelare lo stato di salute del richiedente.

Tali dati sono trattati esclusivamente per la gestione della richiesta di risarcimento.

Modalità di trattamento dei dati

Il trattamento dei dati sarà improntato nel pieno rispetto delle norme di legge, secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e potrà essere effettuato utilizzando supporti cartacei e/o informatici/telematici idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e comunque con l'utilizzo di idonee procedure che evitino il rischio di smarrimento, sottrazione, accesso non autorizzato, uso illecito, modifiche indesiderate e diffusione.

Natura obbligatoria del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto a rispondere

Il conferimento dei dati è necessario. Il rifiuto o la mancata comunicazione dei dati o l'opposizione integrale/parziale al loro trattamento potrà comportare l'impossibilità di trattare la richiesta di risarcimento.

Trattamento dati e comunicazione a terze parti

Le informazioni fornite, compresi i dati sensibili, sono trattate dal Comune di Jesi e dalla Società SMEA Gestione Sinistri srls.

L'acquisizione dei dati è finalizzata esclusivamente alla trattazione della richiesta di risarcimento, pertanto, non sarà divulgato alcun dato o informazioni al di fuori dei soggetti indicati nella presente informativa.

Titolari del trattamento dei dati

Comune di Jesi (telefono 0731/5381) pec: protocollo.comune.jesi@legalmail.it  
SMEA Gestione Sinistri srls (telefono 071/2868307 Email sinistri@smaegs.it)

LUOGO \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DENUNCIANTE

\_\_\_\_\_