Amministrazione destinataria

Comune di Capri

Ufficio destinatario

Settore I, Affari generali

Domanda di risarcimento danni per incidente

Ai sensi dell'articolo 2043 del Codice Civile

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione all'incidente

Descrizione dell'accaduto e della relativa causa

verificatosi in

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Data dell'accaduto | **Ora dell'accaduto**

che ha comportato

Danni provocati

☐ danni a cose, pertanto

allega documentazione comprovante le spese sostenute o da sostenere per i lavori di ripristino

☐ lesioni personali, pertanto

allega copia del referto del pronto soccorso o certificazione medica

CHIEDE

il risarcimento dei danni subiti per un importo pari a

Importo approssimativo richiesto

€

perchè ritiene il Comune responsabile in quanto

Motivazione per cui si ritiene responsabile il Comune

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che l'incidente ha provocato i seguenti danni a cose o lesioni personali

Descrizione dei danni a cose o lesioni personali

che per l'accaduto

Intervento delle autorità di pubblica sicurezza

◯ non sono intervenute autorità di pubblica sicurezza (vigili urbani, polizia stradale, ecc.)

◯ sono intervenute autorità di pubblica sicurezza (vigili urbani, polizia stradale, ecc.), pertanto

allega copia del rapporto delle autorità intervenute

Intervento dei mezzi di soccorso

◯ non sono intervenuti mezzi di soccorso

◯ sono intervenuti mezzi di soccorso

che durante l'accaduto

- ◯ non erano presenti testimoni
- ◯ erano presenti i seguenti testimoni

Cognome	Nome	Codice fiscale	Telefono

allega copia delle dichiarazioni testimoniali rese

che sul luogo dell'incidente

- ◯ non erano presenti cantieri
- ◯ erano presenti cantieri

Denominazione della ditta esecutrice delle opere

Tipologia

Descrizione lavori svolti

che sul luogo dell'incidente erano presenti le seguenti condizioni atmosferiche

- ◯ sereno
- ◯ pioggia
- ◯ nebbia
- ◯ gelo
- ◯ neve
- ◯ altro *(specificare)*

che sul luogo dell'incidente la segnaletica stradale

- ◯ era in buone condizioni
- ◯ era in discrete condizioni
- ◯ era in scarse condizioni
- ◯ non era presente

☐ **dati del conducente**

(in caso di incidente stradale)

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC ☐

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Numero patente

Data rilascio patente

Ente rilasciante patente

Tipo veicolo

Modello veicolo

Targa veicolo

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- [x] documentazione fotografica del luogo dell'incidente e dell'insidia
- [ ] copia del rapporto delle autorità intervenute
- [ ] dichiarazioni testimoniali rese
- [ ] documentazione comprovante le spese sostenute o da sostenere per i lavori di ripristino
- [ ] documentazione comprovante la proprietà del bene danneggiato
- [ ] copia del referto del pronto soccorso o certificazione medica
- [ ] documentazione attestante le eventuali spese mediche sostenute
- [ ] copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- [ ] dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Capri		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**