

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 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si *
4. danni materiali veicoli oltre A o B <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si * oggetti diversi dai veicoli <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si *		5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) _____

veicolo **A**

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
 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 (vedere certificato d'assicurazione)
 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: no si

9. conducente (Vedere patente di guida)
 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

14. osservazioni

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.

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

15. firma dei conducenti

A
B

veicolo **B**

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
 Cognome (stampatello) _____
 Nome _____
 Codice Fiscale / Partita IVA _____
 Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____
 C.A.P. _____ Stato _____
 N. Tel. o E-mail _____

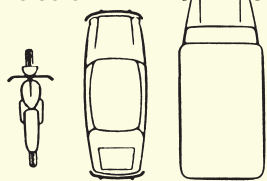
7. veicolo

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 (vedere certificato d'assicurazione)
 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: no si

9. conducente (Vedere patente di guida)
 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 B



11. danni visibili al veicolo B

14. osservazioni

* 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 ➔