



Comune di Modena
Settore Risorse Finanziarie e Patrimoniali
Servizio Patrimonio e Tributi
Ufficio Assicurazioni

Al Dirigente del Servizio Patrimonio
del Comune di Modena

OGGETTO: *richiesta risarcimento danni.*

Il sottoscritto (*nome e cognome*)

.....
nato ail.....

residente.....cap.....

via.....n.....C.F.....

tel.....e-mail.....

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

dichiara

che in data....., alle ore....., in località.....

via.....all'altezza di/presso n. civ.....

è avvenuto un sinistro causa.....

con le seguenti modalità.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Danni a cose (in caso di danni a veicoli indicare il modello, la targa ed il proprietario)

.....

.....

.....

Danni alle persone (precisare gli estremi dell'infortunato)

.....

.....

.....

Precisazioni sulle condizioni ambientali al momento del sinistro

visibilità (ottima, buona, scarsa):.....

condizioni meteo (sereno, pioggia, neve, nebbia).....

presenza di lavori o cantieri sul luogo del sinistro:

Sì (precisare brevemente).....

NO

Intervento delle Forze dell'Ordine sul posto:

SI' (precisare quale autorità).....

NO (precisare il motivo).....

Segnalazione successiva al Comando di Polizia Municipale: SI' NO

Intervento di ambulanza/soccorso sanitario (in caso di lesioni) SI' NO

Erano presenti testimoni al momento del sinistro? SI' NO

Testimoni del sinistro (indicare nome, cognome, indirizzo e recapito telefonico)

1).....

2).....

(allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità di ciascun testimone e dichiarazione testimoniale)

Il sottoscritto ai sensi dell'art. 78 del D.P.R. 445/2000, relativamente ai testimoni dichiarati, attesta di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci e gli atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Modena,

Firma.....

Documentazione allegata alla presente richiesta di risarcimento danni:

Fotografie del luogo del sinistro

Fotografie raffiguranti il danno

Preventivo/fattura di riparazione

Certificazione medica

Dichiarazioni testimoniali corredate della fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante

Ulteriore documentazione (*specificare quale*).....

Ulteriori dichiarazioni:

Luogo,.....data.....

Firma del denunciante

Allegati n.fogli.

Da consegnare di persona o inviare con raccomandata al *Comune di Modena – Ufficio Assicurazioni – via Santi n. 40, 41123 Modena – tel. 059 2032968 - 2099* o tramite Pec: politichepatrimoniali@cert.comune.modena.it o via fax al 059 2033776

**INFORMATIVA resa ai sensi dell'art. 13 del RGPD (Regolamento Generale Protezione Dati)
2016/679.**

La informiamo che:

- a) il titolare del trattamento è il Comune di Modena. Con provvedimento del Sindaco, la Dr.ssa Stefania Storti (sede Via Scudari 20; e.mail: stefania.storti@comune.modena.it, telefono 059/2032335), è stata nominata titolare delle banche dati e del trattamento dei dati del Settore Risorse finanziarie e patrimoniali, in conformità ai principi dell'Ordinamento degli enti locali ed alle scelte fondamentali assunte dal Comune in materia organizzativa.
- b) il Responsabile della protezione dei dati (RPD) potrà essere contattato all'indirizzo di posta elettronica responsabileprotezionedati@comune.modena.it o al numero 059/209367.
- c) i dati personali che La riguardano, dei quali entriamo in possesso, sono trattati da questo Ente per finalità istituzionali nell'ambito del procedimento che La riguarda.
- d) il trattamento è improntato ai principi di correttezza, di liceità, di trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.
- e) possono venire a conoscenza dei Suoi dati personali i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alle finalità di cui sopra (come, ad esempio, servizi tecnici). Tali soggetti agiscono in qualità di responsabili, autorizzati al trattamento e amministratori di sistema. I dati personali potranno essere comunicati al Broker assicurativo ed alle rispettive Società di assicurazioni di codesto Ente. I Suoi dati non verranno diffusi.
- f) i Suoi dati verranno conservati per il periodo necessario per la conclusione del procedimento, al termine del quale potranno essere conservati, con le modalità e nel rispetto delle disposizioni normative in materia, nel caso di ulteriori obblighi di conservazione previsti da disposizioni di legge o per finalità di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici.
- g) il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in mancanza di esso, non sarà possibile dare inizio al procedimento.
- h) il trattamento dei Suoi dati personali avverrà con modalità informatiche e/o telematiche e/o cartacee, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi.
- i) il trattamento dei Suoi dati personali non verrà trasferito a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale.

Lei potrà in qualsiasi momento, esercitare i Suoi diritti:

1. di accesso ai dati personali;
2. di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguardano;
3. di revocare il consenso, ove previsto; la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
4. alla portabilità dei dati, ove previsto;
5. di opporsi al trattamento;
6. di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy).