

**OGGETTO: Denuncia sinistro e richiesta di risarcimento danni a seguito di incidente stradale ai sensi dell'art. 149 del Codice delle Assicurazioni private (Decreto Legislativo 07/09/2005 n. 209) ed el DPR n. 24/2006**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato/a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente in via / piazza \_\_\_\_\_  
comune \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
proprietario/a del veicolo targato \_\_\_\_\_ assicurato tramite la Vs.  
agenzia con la Compagnia UNIPOLSAI Assicurazioni con polizza n. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ in via / piazza \_\_\_\_\_  
comune \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_

il veicolo assicurato è stato coinvolto in un incidente.

Alla guida era presente (nome e cognome del conducente) \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente in via / piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ che:

- ☐ ha riportato lesioni  
☐ NON ha riportato lesioni

Indicare ESCLUSIVAMENTE i passeggeri sul veicolo assicurato tramite La Compagnia/Ag. \_\_\_\_\_ che  
**abbiano riportato lesioni** (nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza):

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

Gli **altri soggetti** coinvolti nell'incidente **oltre al veicolo assicurato** sono:

Veicolo di controparte targato \_\_\_\_\_. Se disponibile indicare anche:

Nome e cognome del conducente \_\_\_\_\_

Marca/modello del veicolo \_\_\_\_\_

Compagnia assicurativa \_\_\_\_\_

Eventuali altri veicoli (indicare le targhe) / pedoni / ciclisti / oggetti (ad esempio segnali stradali) coinvolti:

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

- ☐ Sono intervenute le seguenti autorità: (barrare una delle opzioni se applicabile)

- ☐ Polizia locale del comune di \_\_\_\_\_
- ☐ Polizia stradale del comune di \_\_\_\_\_
- ☐ Carabinieri del comune di \_\_\_\_\_

Si prega di allegare eventuali documenti rilasciati dalle autorità al momento dell'incidente (ad esempio lo scambio di generalità).

Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità: (breve descrizione della dinamica dell'incidente)

---

---

---

**BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:**

- ☐ La responsabilità del sinistro è da attribuire esclusivamente al veicolo di proprietà del sottoscritto, si  
notifica pertanto la presente denuncia di sinistro a fini informativi.

- ☐ La responsabilità del sinistro è da attribuire ad una controparte. Si informa che il veicolo e gli oggetti danneggiati rimangono a Vostra disposizione presso il seguente indirizzo:

- ☐ Carrozzeria – Denominazione \_\_\_\_\_
- ☐ Indirizzo proprietario \_\_\_\_\_
- ☐ Altro – Specificare \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Autorizzo la liquidazione presso le seguenti coordinate bancarie (IBAN):

[illegible]

Per qualsiasi informazioni rimango reperibile ai seguenti riferimenti:

telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

## Luogo e data

---

Firma

---