



COMUNE DI MINTURNO

Oggetto: Denuncia sinistro
(compilare in ogni parte il modulo ed allegare la documentazione richiesta)

DATI SINISTRO	DATI
Numero Interno Sinistro (Numero prot. Riservato all'Ente)	
Tipo Sinistro (Lesioni o Danni a cose o Lesione con Danni a cose)	
Data Sinistro	
Ora Sinistro	
Indirizzo Luogo Sinistro	
Riferimenti Luogo Sinistro (es. Nei pressi Bar dello Sport)	
Bene Danneggiato (Se danno a cose)	
Targa o Identificativo Univoco Bene Danneggiato	
DATI DANNEGGIATO	DATI
Cognome del Danneggiato	
Nome del Danneggiato	
C.F. del Danneggiato	
Indirizzo di Residenza del Danneggiato	
CAP del Danneggiato	
Comune di Residenza del Danneggiato	
Provincia del Danneggiato	
Paese (Italia – Marocco ecc.ecc.)	
AUTORITA'	DATI
Autorità Intervenuta (VVUU – CC.CC – P.S – P.V)	
Comune	
Paese	



COMUNE DI MINTURNO

Cognome del Primo Agente Accertatore	
Nome del Primo Agente Accertatore	
Cognome del Secondo Agente Accertatore	
Nome del Secondo Agente Accertatore	
PRONTO SOCCORSO	DATI
Nome della Struttura	
Cognome Primo Medico P.S	
Nome Primo Medico P.S	
Cognome Secondo Medico P.S.	
Nome Secondo Medico P.S.	
LEGALE	DATI
Cognome del Legale	
Nome del Legale	
C.F. del Legale	
Nome dello Studio Legale	
Numero Telefono del Legale o dello Studio Legale	
Numero FAX del legale o dello Studio Legale	
Indirizzo del legale o dello Studio Legale	
Comune	
Provincia	
MEDICO DI CONTROPARTE	DATI
Cognome del Medico di Controparte	
Nome del Medico di Controparte	
Indirizzo del Medico di Controparte	



COMUNE DI MINTURNO

Comune	
Provincia	
PERITO DI CONTROPARTE	DATI
Cognome del Perito di Controparte	
Nome del Perito di Controparte	
Nome dello Studio Peritale	
Indirizzo	
Comune	
Provincia	
OFFICINE 1[^]-2[^]	DATI
Nome Officina	
P.Iva Officina	
Indirizzo	
Comune	
Provincia	
Nome Officina	
P.Iva Officina	
Indirizzo	
Comune	
Provincia	
TESTIMONI 1° - 2°	DATI
Cognome del Testimone	
Nome del Testimone	
C.F. del Testimone	



COMUNE DI MINTURNO

Indirizzo del Testimone	
Comune del Testimone	
Provincia del Testimone	
Cognome del Testimone	
Nome del Testimone	
C.F. del Testimone	
Indirizzo del Testimone	
Comune del Testimone	
Provincia del Testimone	
NOTE: (Facoltativo)	

Si allega (Mettere un asterisco sulla documentazione allegata):

- Copia di un valido documento di riconoscimento e codice fiscale del danneggiato;
- Rapporto dell'Autorità intervenuta o dichiarazioni testimoniali (corredate da copia di un valido documento di riconoscimento);
- Copia del certificato di proprietà del veicolo o copia del libretto di circolazione;
- Fattura e/o preventivo di riparazione;
- Documentazione fotografica del luogo oggetto del sinistro;
- Documentazione fotografica dei danni riportati dal veicolo;
- Copia del contratto di assicurazione del veicolo;
- Copia del mandato sottoscritto dal Suo Cliente;
- Eventuale dichiarazione di non recupero IVA;
- Descrizione dettagliata dell'evento con indicazione esatta del luogo;
- Referto medico di P. S. con relativa diagnosi medica;
- Documentazione medica successiva e certificato medico definitivo;
- Autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/03 di cui alleghiamo alla presente il modello da restituirci debitamente sottoscritto;
- Dichiarazioni testimoniali corredate da una copia di un valido documento di identità;

FIRMA DEL DANNEGGIATO
(in caso di minore l'esercente potestà)



COMUNE DI MINTURNO

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI GENERALI E SENSIBILI

Cognome Nome

Data Sinistro

Sin. n. (a cura dell'Ente):

Secondo quanto previsto dal D.LGS 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che reca disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, il Comune di MINTURNO, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, intende informarvi in merito ai punti della norma sotto indicati intesi a salvaguardare le riservatezza delle informazioni riferite a persone fisiche che a persone giuridiche

1. Fonte e natura dei dati personali

L'Ente Comune di MINTURNO, per fornire i servizi da Lei richiesti o in suo favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che La/Vi riguardano.

I dati personali raccolti dall'Ente posso eventualmente includere anche quei dati che il D.LGS. 196/2003 definisce "sensibili": tali sono i dati relativi allo stato di salute, opinioni religiose, adesione a sindacati, partiti politici, o a qualsivoglia organizzazione o associazione.

2. Finalità del trattamento dei dati

I Suoi dati personali sono trattati per finalità di risarcimento per sinistri da RCT/RCO, per l'esercizio dei Suoi/Vostri diritti, in relazione alle seguenti finalità:

- a) obbligatorio in base a Legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) di informazione e promozione commerciale, indagini sulla qualità del servizio prestato, soddisfazione del cittadino, di cui al successivo punto 4 lettera C strumentali al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Ente.

3. Modalità del trattamento dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato a mezzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e con l'adozione delle misure necessarie ed adeguate per garantire la sicurezza e riservatezza.

4. Comunicazione a terzi dei suoi dati personali

Per le attività svolte dall'Ente, può essere necessario comunicare i Suoi dati a soggetti terzi più precisamente:

A) *Comunicazioni obbligatorie*: comunicazioni che l'Ente è tenuto a fare in base a leggi, regolamenti, disposizioni impartite da organi di vigilanza (ad esempio ISVAP, INPS, UCI, ANIA, Forze dell'ordine).

B) *Comunicazioni strettamente connesse al rapporto intercorrente*: rientrano in questa tipologia, le comunicazioni necessarie per la conclusione di nuovi rapporti contrattuali e/o per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere, con ad esempio società di servizi preposte alla lavorazione delle diverse tipologie di dati, sempre nei limiti necessari per l'esecuzione della prestazione richiesta; soggetti appartenenti al settore assicurativo quali:

assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, sub agenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione; legali periti società di servizi cui siano affidati la gestione, liquidazione e pagamento dei sinistri, società di servizi per il quietanzamento; società di servizi informatica o di archiviazione, di revisione, di informazione commerciale per rischi finanziari, di servizi per il controllo delle frodi, di recupero crediti, di servizi postali.

In particolare per l'analisi e la gestione del rischio e per controlli antifrode l'Ente comunicherà i suoi dati alla XSERVIZI Srl.

C) *Comunicazioni strumentali all'attività dell'Ente*: comunicazioni finalizzate a migliorare la qualità del servizio prestato, attraverso indagini sulla soddisfazione del cittadino, con necessità di comunicare i Suoi



COMUNE DI MINTURNO

dati a Società a noi collegate e altri soggetti che possano offrire servizi di qualità alla nostra clientela. Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati come titolari autonomi del trattamento.

5. Diritti di cui all'Art.7 D.LGS 196/2003 (diritti dell'interessato)

Lei/voi avete diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi/Vostri dati presso di noi e come vengono utilizzati; avete inoltre diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, e di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio di quanto sopra specificato potrete rivolgerVi all'Ente Comune di MINTURNO. L'Ente è a completa disposizione per eventuali chiarimenti sul testo dell'informativa o sulla Legge medesima, sulle modalità del trattamento dei dati o su qualunque altra informazione ritenuta necessaria. Per ragioni di opportunità non tutti i destinatari della comunicazione dei possono essere esplicitati per esteso o aggiornati frequentemente sullo stampato; pertanto, il Servizio indicato in informativa è a disposizione nel fornire dettagli o risposte di chiarimento in merito, nonché l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento.

Sulla base di quanto sopra, Le chiediamo pertanto di esprimere il consenso alla comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti indicati nelle lettere A e B del punto 4 (comunicazione a terzi dei suoi dati personali) in relazione alle finalità di cui al punto 2 (finalità del trattamento dei dati) lettere a) e b) dell'informativa stessa apponendo la firma in calce.

L'EVENTUALE RIFIUTO DA PARTE DELL'INTERESSATO DI CONFERIRE I DATI PERSONALI NEI CASI SOPRA PREVISTI DAI PUNTI A) E B), COMPORTA L'IMPOSSIBILITA' NEL GESTIRE E LIQUIDARE I SINISTRI.

[] ACCONSENTO [] NON ACCONSENTO

Luogo e data

NOME E COGNOME LEGGIBILI

(in caso di infortunio a minore l'esercente potestà)

Codice fiscale

FIRMA DEL DANNEGGIATO

(in caso di infortunio a minore l'esercente potestà)