

Nome della Compagnia d'assicurazione del  
responsabile del sinistro

Indirizzo sede sociale

Mittente:

Nome e Cognome

Indirizzo

Tel.

Raccomandata a/r

**Oggetto: Richiesta di risarcimento ai sensi dell'art. 148 del Codice delle Assicurazioni private (Decreto Legislativo 07/09/2005 n. 209).**

Io sottoscritto/a .....codice fiscale..... nato/a a ..... il.....con la presente inoltro formale richiesta danni per il sinistro avvenuto in data .....a (luogo).....tra il veicolo di mia proprietà targato..... assicurato con la compagnia.....polizza n. ....condotto da.....ed il veicolo presso di voi assicurato con polizza n. ....targato.....di proprietà di..... e condotto da.....

Descrizione dettagliata delle circostanze e delle modalità del sinistro (*allegando l'eventuale modulo C.A.I.*)

Vi informo che il mio veicolo è a disposizione per la valutazione dei danni subiti al seguente indirizzo: ..... per almeno cinque giorni non festivi consecutivi a partire dalla ricezione della presente richiesta, dalle ore .....alle ore.....

A seguito del sinistro ho riportato anche lesioni fisiche come da documentazione allegata.

La mia attività lavorativa è.....e il mio reddito annuale ammonta a €.....(*in caso di lesioni fisiche*)

Dichiaro ex art. 142 Codice delle Assicurazioni di avere /non avere diritto a prestazioni da parte di enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie *in caso di lesioni fisiche*).

Invio attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti (*in caso di lesioni fisiche*).

In caso di mancato riscontro nei termini di legge, provvederò alla tutela dei miei diritti nelle sedi competenti

Distinti saluti.

Firma

Allegati:

Copia modulo C.A.I.

Documentazione medica delle eventuali lesioni fisiche (es. verbale del pronto soccorso; visite specialistiche; ricette e spese medicinali; eventuale perizia medico legale e eventuale fattura)

Preventivo riparazione veicolo

Documentazione attestante il proprio reddito (*in caso di lesioni fisiche*)