(B - 07)

AL COMUNE DI
ALBANO LAZIALE

Settore II°

DENUNCIA SINISTRO CON RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI.

__ L __ SOTTOSCRITT _____

RESIDENTE IN _____VIA_____N°___

TEL. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| C.F. |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|

CHIEDE :

IL RISARCIMENTO DANNI RIPORTATI IL _____ ALLE ORE _____

PER SINISTRO AVVENUTO IN VIA_____

CAUSA DI _____

_____

_____

CON MEZZO TARGATO : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

RIPORTANDO LE SOTTOELENCATE CONSEGUENZE _____

_____

_____

_____

_____

_____

CON INTERVENTO DEL CORPO DI _____

INTERVENUTO DAL COMANDO DI _____

CON LA TESTIMONIANZA DEL /DEI SIG. _____

RESIDENT_ IN _____ VIA _____ N° ____

TEL. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| C.F. |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|

RESIDENT__ IN _____ VIA _____ N° ____

TEL. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| C.F. |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|

SI RIMETTONO IN ALLEGATO LE FOTOCOPIE :
1) DELLE CERTIFICAZIONI MEDICHE.
2) DELLE FATTURE DEI DANNI RIPORTATI.

IN FEDE