

Spett.le  
Area 3 - ufficio assicurazioni  
Comune di Lecco  
Piazza Diaz n° 1  
23900 Lecco

(Il presente modulo può essere inviato tramite: raccomandata o posta ordinaria oppure consegna a mani al protocollo oppure tramite Pec: [comune@pec.comunedilecco.it](mailto:comune@pec.comunedilecco.it) oppure tramite Mail: [protocollo@comune.lecco.it](mailto:protocollo@comune.lecco.it)).

**MODULO RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI A COSE E LESIONI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a
nato/a a
il
residente in
Via/Piazza
Tel/cell
Mail
Pec

**dichiara che:**

In data
Alle ore
In via /piazza
civico n. <i>(o precisare il luogo esatto con riferimenti facilmente individuabili)</i>

**avveniva il seguente evento:**

*(descrizione dettagliata):*

---

---

---

---

1) In caso di danni materiali indicare tipologia del bene danneggiato. In particolare:

- se si tratta di veicolo: (*specificare modello/marca*) \_\_\_\_\_
- targa \_\_\_\_\_ di proprietà di: \_\_\_\_\_
- se si tratta di altra cosa / oggetto materiale indicare nel dettaglio la tipologia di bene danneggiato:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- nell'area in cui si è verificato l'evento erano in corso eventuali lavori:

[SI] [NO] (*se si, indicare, anche sommariamente, la tipologia di lavori*)

---

---

2) Il dichiarante subiva lesioni fisiche:

[SI] [NO] (*se si, indicare dove l'infortunato ha provveduto a farsi medicare; per es. pronto soccorso,...*)

---

---

Condizioni meteo: \_\_\_\_\_

Condizione illuminazione: \_\_\_\_\_

Sul posto intervenivano (**Polizia Locale, Carabinieri, Vigili del fuoco,...**): [SI] [NO]

Veniva redatto verbale: [SI] [NO]

Note:

---

---

---

Generalità complete di eventuali testimoni (*nome e cognome, data e luogo di nascita, indirizzo completo, eventuale numero telefonico*):

---

---

---

---

N.b. Si precisa che eventuali testimoni devono essere indicati al momento della presentazione della domanda di risarcimento, in caso contrario non saranno considerati attendibili.

Allegati alla presente (*da barrare a cura del richiedente*):

] copia **documento d'identità**;

] copia del **referto medico dell'eventuale infortunio**;

] copia **preventivi di spesa o fatture**;

] **foto del luogo chiara ove è occorso il sinistro**;

] **foto del bene danneggiato**;

] **altro**; specificare: \_\_\_\_\_

Si comunica che tutti i dati personali (*comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari*) comunicati al Comune di Lecco saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Lecco.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

P.s. :

In relazione ai fatti dichiarati, si rimanda alle responsabilità di cui all'art.76 del DPR 445/2000 in ordine a dichiarazioni mendaci rese a Pubbliche Amministrazioni.