

	Amministrazione destinataria Ufficio destinatario	
--	--	--

Domanda di risarcimento danni derivanti da alberature

Ai sensi dell'articolo 2043 del Codice Civile

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in relazione all'incidente											
Descrizione dell'accaduto e della relativa causa											
verificatosi in											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Piano			
Data dell'accaduto					Ora dell'accaduto						
che ha comportato											
Danni provocati											
<input type="checkbox"/>	danni a cose causati da caduta di rami, pertanto										
	allega documentazione comprovante le spese sostenute o da sostenere per i lavori di ripristino										
<input type="checkbox"/>	danni a cose causati da radici, pertanto										
	allega documentazione comprovante le spese sostenute o da sostenere per i lavori di ripristino										

CHIEDE

il risarcimento dei danni subiti per un importo pari a

Importo approssimativo richiesto

€

perchè ritiene il Comune responsabile in quanto

Motivazione per cui si ritiene responsabile il Comune

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che l'incidente ha provocato i seguenti danni a cose o lesioni personali

Descrizione dei danni a cose o lesioni personali

che per l'accaduto (danni causati da caduta di rami)

- non sono intervenute autorità di pubblica sicurezza (vigili urbani, polizia stradale, ecc.)
- sono intervenute autorità di pubblica sicurezza (vigili urbani, polizia stradale, ecc.), pertanto

allega copia del rapporto delle autorità intervenute

che per l'accaduto (danni causati da caduta di rami)

- non sono intervenuti mezzi di soccorso
- sono intervenuti mezzi di soccorso

che durante l'accaduto (danni causati da caduta di rami)

- non erano presenti testimoni
- erano presenti i seguenti testimoni

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Telefono

allega copia delle dichiarazioni testimoniali rese

che sul luogo dell'incidente (danni causati da caduta di rami)

<input type="radio"/>	non erano presenti cantieri
<input type="radio"/>	erano presenti cantieri
Denominazione della ditta esecutrice delle opere	
Tipologia	
Descrizione lavori svolti	

che sul luogo dell'incidente erano presenti le seguenti condizioni atmosferiche (danni causati da caduta di rami)

<input type="radio"/>	sereno
<input type="radio"/>	pioggia
<input type="radio"/>	nebbia
<input type="radio"/>	gelo
<input type="radio"/>	neve
<input type="radio"/>	altro (specificare)

che sul luogo dell'incidente la segnaletica stradale (danni causati da caduta di rami)

<input type="radio"/>	era in buone condizioni
<input type="radio"/>	era in discrete condizioni
<input type="radio"/>	era in scarse condizioni
<input type="radio"/>	non era presente

dati del conducente
(in caso di danni da caduta rami)

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Numero patente			Data rilascio patente			Ente rilasciante patente					
Tipo veicolo			Modello veicolo			Targa veicolo					

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione fotografica del luogo dell'incidente, dell'insidia e del danno riportato
<input type="checkbox"/>	copia del rapporto delle autorità intervenute
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni testimoniali rese
<input type="checkbox"/>	documentazione comprovante le spese sostenute o da sostenere per i lavori di ripristino
<input type="checkbox"/>	documentazione comprovante la proprietà del bene danneggiato
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante le eventuali spese mediche sostenute
<input type="checkbox"/>	copia dei documenti d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante