

# Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti, produce gli effetti di cui all'art. 148, comma 1, D. Lgs. n. 209 del 2005 e dell'art. 8, comma 2, lettera c), D.P.R. n. 254 del 2006.

(art. 143 D. Lgs. n. 209 del 2005)  
(Codice delle assicurazioni private)

1. data incidente		ora	2. luogo (comune, provincia, via e numero)		3. feriti anche se lievi no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	
4. danni materiali veicoli oltre A o B no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		oggetti diversi dai veicoli no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)		
<b>veicolo A</b>		<b>veicolo B</b>		<b>MODALITÀ INCIDENTE</b>		
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____		6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ C.A.P. _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____		Barrare con una croce le caselle che descrivono al meglio la dinamica dell'incidente e indicare alla fine il numero totale delle caselle così segnate. Se nessuna casella descrive la situazione, non barrare niente e spiegare la dinamica dell'incidente nel grafico al Punto 13 e nelle osservazioni al Punto 14 del Modulo Blu.		
7. veicolo		7. veicolo		12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)		
A MOTORE      RIMORCHIO		A MOTORE      RIMORCHIO		1   in fermata / in sosta		
Marca, Tipo _____		Marca, Tipo _____		2   ripartiva dopo una sosta apriva una portiera		
N. di targa o telaio _____		N. di targa o telaio _____		3   stava parcheggiando		
Stato d'immatricolazione _____		Stato d'immatricolazione _____		4   usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale		
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)		8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)		5   entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale		
Denominazione _____		Denominazione _____		6   si immetteva in una piazza a senso rotatorio		
N. di polizza _____		N. di polizza _____		7   circolava su una piazza a senso rotatorio		
N. di Carta Verde _____		N. di Carta Verde _____		8   tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila		
Certificato di assicurazione o Carta Verde Valido dal _____ al _____		Certificato di assicurazione o Carta Verde Valido dal _____ al _____		9   procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa		
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____		Agenzia (o ufficio o intermediario) _____		10   cambiava fila		
Denominazione _____		Denominazione _____		11   sorpassava		
Indirizzo _____		Indirizzo _____		12   girava a destra		
Stato _____		Stato _____		13   girava a sinistra		
N. Tel. o E-mail _____		N. Tel. o E-mail _____		14   retrocedeva		
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		15   invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso		
9. conducente (vedere patente di guida)		9. conducente (vedere patente di guida)		16   proveniva da destra		
Cognome (stampatello) _____		Cognome (stampatello) _____		17   non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso		
Nome _____		Nome _____		Indicare il numero di caselle barrate con una croce		
Data di nascita _____		Data di nascita _____		Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.		
Codice Fiscale _____		Codice Fiscale _____		13. grafico dell'incidente al momento dell'urto		
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____		Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____		Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade.		
Stato _____		Stato _____		10. indicare con una freccia (M) il punto d'urto iniziale del veicolo B		
N. Tel. o E-mail _____		N. Tel. o E-mail _____		11. danni visibili al veicolo B		
Patente N. _____		Patente N. _____		14. osservazioni		
Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____		Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____		15. firma dei conducenti		
10. indicare con una freccia (M) il punto d'urto iniziale del veicolo A		11. danni visibili al veicolo A		14. osservazioni		

**DATI SINISTRO**  
Indicare la data, il luogo e l'ora in cui è avvenuto l'incidente. In presenza di feriti, completare anche la seconda parte del modulo (altre informazioni).

**DANNI MATERIALI**  
Indicare danni ad altri veicoli oltre A e B e ad oggetti diversi da veicoli spuntare NO o SI

**DATI ASSICURATO A**  
colonna azzurra a sinistra per i dati dell'intestatario dell'assicurazione del veicolo A

**DATI VEICOLO A**  
Si indicano i dati del veicolo, ricordandosi di scrivere esattamente modello e numero di targa dell'auto.

**COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE**  
Inserire la denominazione della Compagnia di assicurazione, come da contrassegno esposto sull'autoveicolo, e relativo numero di polizza riferiti al veicolo A

**DATI CONDUCENTE A**  
Inserire i dati personali del conducente A del veicolo. Se il conducente e l'assicurato sono la stessa persona compilare ugualmente con tutti i dati.

**PUNTO D'URTO VEICOLO A**  
Indicare sul disegno con una freccia solo il punto esatto del contatto iniziale. Segnalare sotto altri eventuali danni visibili ai veicoli.

**NOTE CONDUCENTE A**  
Segnalare ulteriori dettagli utili a fotografare con maggiore precisione il momento dell'incidente.

**DATI TESTIMONI**  
Indicare generalità e recapiti di eventuali testimoni. I testimoni possono essere indispensabili per individuare con chiarezza le responsabilità delle parti.

**DATI ASSICURATO B**  
colonna gialla a destra per i dati dell'intestatario dell'assicurazione del veicolo B

**DATI VEICOLO B**  
Si indicano i dati del veicolo, ricordandosi di scrivere esattamente modello e numero di targa dell'auto.

**COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE**  
Inserire la denominazione della Compagnia di assicurazione, come da contrassegno esposto sull'autoveicolo, e relativo numero di polizza riferiti al veicolo B

**DATI CONDUCENTE B**  
Inserire i dati personali del conducente B del veicolo. Se il conducente e l'assicurato sono la stessa persona compilare ugualmente con tutti i dati.

**PUNTO D'URTO VEICOLO B**  
Indicare sul disegno con una freccia solo il punto esatto del contatto iniziale. Segnalare sotto altri eventuali danni visibili ai veicoli.

**NOTE CONDUCENTE B**  
Segnalare ulteriori dettagli utili a fotografare con maggiore precisione il momento dell'incidente.



**GRAFICO INCIDENTE**  
Disegnare sia la posizione dei veicoli al momento della collisione, contrassegnandoli con le lettere A e B, sia la segnaletica stradale orizzontale e verticale presente sul luogo dell'incidente.

### FIRME DEI CONDUCENTI A e B

Non dimenticare di apporre la firma congiunta delle parti. Ricordarsi che ciascuno degli automobilisti deve tenere due copie del modulo blu: una per sé e una da consegnare alla propria assicurazione. Da questo momento nulla può essere aggiunto o modificato sul modulo.

**FARNE AVERE UNA FOTOCOPIA ANCHE ALLA CARROZZERIA**

\* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato.