

DOCUMENTI DA ALLEGARE :

RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI FISICI

| | | |
|----------|---|-------------------------------------|
| A | Copia di un valido documento di riconoscimento e codice fiscale del danneggiato e del proprietario | <input checked="" type="checkbox"/> |
| B | Copia dell' eventuale delega rilasciata al Legale incaricato | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C | Rapporto dell'Autorità intervenuta | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D | Documentazione fotografica dei danni | <input type="checkbox"/> |
| E | Fatture e/o preventivo di riparazione | <input type="checkbox"/> |
| F | Descrizione dettagliata dell'evento con indicazione esatta del luogo | <input checked="" type="checkbox"/> |
| G | Autorizzazione del richiedente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs.196/03 come da modello allegato da restituirci compilato e sottoscritto | <input checked="" type="checkbox"/> |
| H | Dichiarazioni Testimoniali, con avviso che le dichiarazioni testimoniali tardive non saranno prese in considerazione | <input checked="" type="checkbox"/> |
| I | Autorizzazione del testimone al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs.196/03 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| L | Copia del Libretto di circolazione | <input type="checkbox"/> |
| M | Copia contratto assicurazione veicolo; | <input type="checkbox"/> |
| N | Copia del Certificato di Proprietà | <input type="checkbox"/> |
| O | Dichiarazione di non recupero IVA | <input type="checkbox"/> |
| P | Referto medico di Pronto Soccorso | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Q | Verbale di pronto intervento 118 | <input type="checkbox"/> |
| R | Documentazione medica successiva e certificato medico definitivo di fine cura. | <input checked="" type="checkbox"/> |