



**Città metropolitana
di Roma Capitale**

DIPARTIMENTO II Servizio I

Via Giorgio Ribotta, 41-43

00144 ROMA

beni.immobili@cittametropolitanaroma.gov.it

risorsestrumentali@pec.cittametropolitanaroma.gov.it

fax 06/67663634

recapiti telefonici: 06 6766 4775

- 06 6766 3456

- 06 6766 2191

Oggetto: RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI PER SINISTRO OCCORSO SU STRADE DI PERTINENZA DELLA CITTA' METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE (GIA' PROVINCIA DI ROMA)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ Residente a _____ Provincia _____

in Via _____ n. _____ Cap _____ Tel. _____

Cell. _____ E-mail _____

Chiede

Il risarcimento dei danni subiti per il sinistro occorso il giorno _____ alle ore _____ su

strada di pertinenza provinciale _____

direzione di marcia _____ nel Comune di _____

_____ al Km. _____ modello d'auto _____

_____ targa _____

Descrizione della dinamica dell'incidente:

Lo scrivente

1. Dichiaro di essere :

proprietario

Il conducente

(in tal caso indicare il nominativo del proprietario)

2. **Allega**

- Verbale delle autorità intervenute (VV.UU. – Carabinieri – Polizia di Stato – etc).;
- Preventivo/Fattura riparazione danni subiti;
- Copia documento personale;
- Foto dei danni subiti;
- Documenti veicolo;
- Altro: (specificare) _____

Data _____

Firma leggibile
