

# Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 5 D.L. n. 857 del 1976  
convertito legge n. 39 del 1977)

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

<b>1. data incidente</b> _____ ora _____	<b>2. luogo</b> (comune, provincia, via e numero) _____	<b>3. feriti anche se lievi</b> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> *
--	---	--

<b>4. danni materiali</b> veicoli oltre A o B <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> * oggetti diversi dai veicoli <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> *	<b>5. testimoni:</b> cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) _____ _____
---	---

## veicolo A

<b>6. contraente/assicurato</b> (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 _____
---

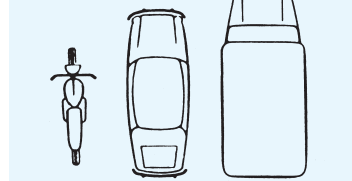
<b>7. veicolo</b>								
<table border="1"><tr><th>A MOTORE</th><th>RIMORCHIO</th></tr><tr><td>Marca, Tipo _____</td><td>_____</td></tr><tr><td>N. di targa o telaio _____</td><td>N. di targa o telaio _____</td></tr><tr><td>Stato d'immatricolazione _____</td><td>Stato d'immatricolazione _____</td></tr></table>	A MOTORE	RIMORCHIO	Marca, Tipo _____	_____	N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____	Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____
A MOTORE	RIMORCHIO							
Marca, Tipo _____	_____							
N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____							
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____							

<b>8. compagnia d'assicurazione</b> (vedere certificato d'assicurazione) Denominazione _____ <b>N. di polizza</b> _____ N. di Carta Verde _____ <b>Certificato di assicurazione</b> o Carta Verde Valido dal _____ al _____ <b>Agenzia</b> (o ufficio o intermediario) _____
--

Denominazione _____ Indirizzo _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>
--

<b>9. conducente</b> (Vedere patente di guida) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Data di nascita _____ Codice Fiscale _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ Patente N. _____ Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____
---

**10. indicare con una freccia (H) il punto d'urto iniziale del veicolo A**



<b>11. danni visibili al veicolo A</b>
--

<b>14. osservazioni</b>
-------------------------

## 12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

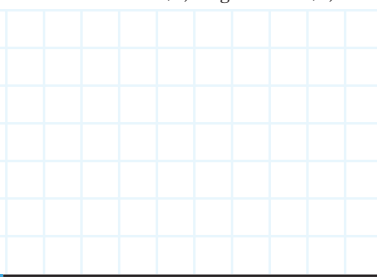
- |    |  |
|----|--|
| 1  | in fermata / in sosta  |
| 2  | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera                           |
| 3  | stava parcheggiando  |
| 4  | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale   |
| 5  | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale  |
| 6  | si immetteva in una piazza a senso rotatorio                           |
| 7  | circolava su una piazza a senso rotatorio                              |
| 8  | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila            |
| 9  | procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa                   |
| 10 | cambiava fila  |
| 11 | sorpassava   |
| 12 | girava a destra  |
| 13 | girava a sinistra  |
| 14 | retrocedeva  |
| 15 | invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso |
| 16 | proveniva da destra  |
| 17 | non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso       |

← indicare il numero di caselle barrate con una croce →

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

**13. grafico dell'incidente al momento dell'urto**

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



<b>15. firma dei conducenti</b>
---------------------------------

## veicolo B

<b>6. contraente/assicurato</b> (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 _____
---

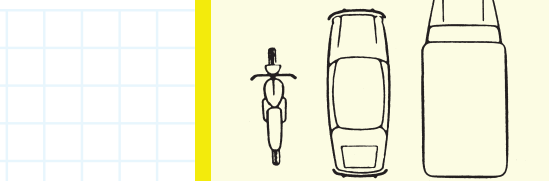
<b>7. veicolo</b>								
<table border="1"><tr><th>A MOTORE</th><th>RIMORCHIO</th></tr><tr><td>Marca, Tipo _____</td><td>_____</td></tr><tr><td>N. di targa o telaio _____</td><td>N. di targa o telaio _____</td></tr><tr><td>Stato d'immatricolazione _____</td><td>Stato d'immatricolazione _____</td></tr></table>	A MOTORE	RIMORCHIO	Marca, Tipo _____	_____	N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____	Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____
A MOTORE	RIMORCHIO							
Marca, Tipo _____	_____							
N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____							
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____							

<b>8. compagnia d'assicurazione</b> (vedere certificato d'assicurazione) Denominazione _____ <b>N. di polizza</b> _____ N. di Carta Verde _____ <b>Certificato di assicurazione</b> o Carta Verde Valido dal _____ al _____ <b>Agenzia</b> (o ufficio o intermediario) _____
--

Denominazione _____ Indirizzo _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>
--

<b>9. conducente</b> (Vedere patente di guida) Cognome (stampatello) _____ Nome _____ Data di nascita _____ Codice Fiscale _____ Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____ Stato _____ N. Tel. o E-mail _____ Patente N. _____ Categ. (A, B, ...) _____ valida fino al _____
---

**10. indicare con una freccia (H) il punto d'urto iniziale del veicolo B**



<b>11. danni visibili al veicolo B</b>
--

<b>14. osservazioni</b>
-------------------------

\* 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 →