



Mod. 001

REV. 1.0

RICHIESTA SCRITTA DI RISARCIMENTO DANNI

PROT N° _____

DEL _____

Spett.le **S.I.C.A.M. S.R.L.**
Largo Anselmo Tommasi, 18
46042 – Castel Goffredo (MN)
sicam_richiestadanni@sisamspa.it

(DICH. SOST. ATTO NOTORIETÀ AI SENSI DEGLI ART. 46/47 DEL D.P.R. 28/12/2000 N.445). CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 455/2000 NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ.

DATI DEL SOGGETTO CHE PRESENTA LA RICHIESTA

* CAMPI OBBLIGATORI

*COGNOME E NOME

*DATA DI NASCITA *LUOGO DI NASCITA *C.F.

*VIA / PIAZZA N° LOC *C.A.P.

*CITTÀ *PROV. *TELEFONO..... *CELLULARE

*FAX *E-MAIL

*IN QUALITÀ DI:

DANNEGGIATO MA NON UTENTE DELLA SOCIETÀ **S.I.C.A.M. S.R.L.**

INTESTATARIO DEL CONTRATTO

DELEGATO, IN NOME, PER CONTO DEL SIG./SIG.RA

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA

CON SEDE LEGALE IN *VIA / PIAZZA N° LOC *C.A.P.

*CITTÀ *PROV. *TELEFONO..... *CELLULARE

*FAX *E-MAIL

*FORNITURA SERVIZIO: VIA / PIAZZA N° LOC

*CITTÀ *COD. ANAGRAFICO *COD. SERVIZIO

*TIPOLOGIA SERVIZIO: ACQUEDOTTO DEPURAZIONE / FOGNATURA

*TIPOLOGIA USO: DOMESTICO (domestico) NON DOMESTICO (scuole, ospedali, edifici pubblici, centri sportivi) ALTRI USI (commerciale, artigianale, terziario, produttivo)

CHIEDE

CON LA PRESENTE IL RISARCIMENTO DEL DANNO SUBITO A SEGUITO DI SINISTRO COME DI SEGUITO DESCRITTO.

DESCRIZIONE DEL SINISTRO

*DATA *CITTÀ *PROV. *VIA / PIAZZA

LOC ALL'ALTEZZA DEL CIVICO N° INCROCIO

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

.....
.....
.....
.....

DESCRIZIONE DEI DANNI SUBITI A COSE/OGGETTI:

.....
.....
.....
.....

STIMA (€) DEI DANNI SUBITI A COSE/OGGETTI (ALLEGARE PREVENTIVO/FATTURA):

.....
.....

EVENTUALI LESIONI FISICHE/DESCRIZIONE DELLE LESIONI SUBITE (ALLEGARE CERTIFICAZIONE MEDICA):

.....
.....

INTERVENTO DI POLIZIA MUNICIPALE, VVFF, CARABINIERI, ECC. ED EVENTUALE VERBALE:

.....
.....

PRESENZA DI EVENTUALI TESTIMONI E LE LORO GENERALITÀ:

- 1).....
2).....
3).....

PRESENZA SUL LUOGO DELL'EVENTO DI CANTIERI:

- DITTA
- LAVORI DI

ALTRE EVENTUALI DICHIARAZIONI ED OSSERVAZIONI:

.....
.....
.....
.....
.....

DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO

(da produrre in relazione alla ripologia del danno)

ALLEGATI

- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE (OBBLIGATORIO)
- FOTOGRAFIE DEL LUOGO DEL SINISTRO
- FOTOGRAFIE RAFFIGURANTI IL DANNO
- PREVENTIVO DELLA RIPARAZIONE
- FATTURA DELLA RIPARAZIONE
- CERTIFICAZIONE MEDICA DELLE LESIONI FISICHE SUBITE
- SPESE MEDICHE SOSTENUTE
- ALTRO

DATA **FIRMA**

ATTENZIONE: ANCHE COMPILANDO UNA SOLA PARTE DEL MODULO, È NECESSARIO FIRMARE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI, ALTRIMENTI LA RICHIESTA NON POTRÀ ESSERE EVASA

INFORMATIVA EX ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003: I DATI SOPRA RIPORTATI SARANNO UTILIZZATI AI FINI DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE SONO RICHIESTI E VERRANNO UTILIZZATI, CON L'AUSILIO DI STRUMENTI CARTACEI ED INFORMATICI, UNICAMENTE PER TALE SCOPO NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA VIGENTE. I DATI PERSONALI IN OGGETTO VERRANNO UTILIZZATI ESCLUSIVAMENTE DAL GESTORE, DAI SUOI INCARICATI, DAI COMUNI GESTITI, DA SOGGETTI ESTERNI PER FINALITÀ GESTIONALI, CONNESSE O STRUMENTALI ALL'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE DELLA STESSA CHE È QUELLA DI SOMMINISTRARE ACQUA. I SOGGETTI ESTERNI AI QUALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI I DATI PERSONALI SONO: A) LE AZIENDE ALLE QUALI IL GESTORE HA DELEGATO E/O AFFIDATO COMPITI DI NATURA OPERATIVA, ORGANIZZATIVA E TECNICA QUALI LA GESTIONE DELLA CLIENTELA TRAMITE CALL CENTER, LA LETTURA DEI CONTATORI, LA DISTRIBUZIONE DELLE BOLLETTE E ALTRE FUNZIONI NECESSARIE PER DARE CORSO AL CONTRATTO; B) LE AZIENDE DI CREDITO PER PROCEDERE ALL'ADDEBITO O ALL'ACCREDITO, SUL CONTO CORRENTE DI CORRISPONDENZA, DELL'IMPORTO DELLA BOLLETTA; C) LE SOCIETÀ DI INDAGINI DI MERCATO PER DARE CORSO ALLE VERIFICHE SULLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA IN MERITO AL SERVIZIO RESO PREVISTE DAL DPCM DEL 4 MARZO 1996 PER IL SERVIZIO ACQUA; D) I COMUNI GESTITI PER POTER PROCEDERE A VERIFICHE INCROCIATE PER IL RISPETTO DI NORMATIVE VIGENTI.

DATA **FIRMA**

RICEVENTE MODULO (NON COMPILARE – A CURA DI S.I.C.A.M. S.R.L.)

OPERATORE SPORTELLO AL PUBBLICO DATA

FIRMA

PAGINA 2 DI 2