

RACCOMANDATA A.R.

(luogo)....., il (data)...../...../.....

Spettabile Società

(Direzione Generale)

e p.c.

Egregio Sig./Gentile Sig.ra

(proprietario del veicolo di controparte)

**Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni ex art. 148 del Decreto Legislativo n. 209/05 (Codice delle Assicurazioni)**

Il Sottoscritto (nome, cognome e codice fiscale).....proprietario del veicolo (tipologia di veicolo, modello e targa).....con la presente intende costituire in mora codesta società per i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto il (data)..... in (località con indicazione precisa del luogo dell'accadimento: via e numero civico).....

Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità del conducente dell'autovettura (tipologia del veicolo, modello e targa)..... assicurata per la responsabilità civile auto con codesta società (polizza n° - se conosciuta).....

Le modalità e le conseguenze del sinistro sono riportate nell'allegato modello di constatazione amichevole di sinistro (compilare in ogni sua parte il modello), a firma ..... (indicare se singola o congiunta).

*In alternativa al modulo Cai inserire la seguente frase:*

*il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità (descrizione della modalità di accadimento del danno)..... e i danni riportati dallo scrivente consistono (descrizione dei danni subiti dal mezzo e delle eventuali lesioni subite).....*

Si invita codesta società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che le cose danneggiate restano a disposizione per gli accertamenti peritali per otto giorni non festivi consecutivi successivi alla data dalla ricezione della presente in orari lavorativi (ovvero dalle ore ..... alle ore ..... scegliendo un arco temporale di almeno due ore giornaliere nell'arco solitamente dedicato al lavoro) al seguente indirizzo

Previo appuntamento telefonico al n° .....

#### **SEZIONE DA COMPILARE SOLO IN CASO DI LESIONI**

Poiché dal sinistro sono derivati anche danni fisici al Sig. ....(nome e cognome, età, codice fiscale, indirizzo di residenza, professione e reddito) si allega la relativa documentazione medica dalla quale si evince:

- la durata dell'inabilità temporanea;
- la quantificazione dell'inabilità permanente subita;
- dichiarazione di avvenuta guarigione con o senza postumi
- se il danneggiato abbia diritto a percepire l'indennità di malattia da un ente di assicurazione sociale.

*In caso di sinistro mortale:*

- si allega certificato di morte e stato di famiglia della vittima.

**Si informa sin d'ora che, in assenza di comunicazione dell'offerta, ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa, si provvederà a inviare segnalazione all'ISVAP - sezione reclami - affinché proceda all'irrogazione delle relative sanzioni.**

FIRMA

\_\_\_\_\_