

Questo modulo serve a descrivere lo svolgimento dell'incidente. Non costituisce ammissione di responsabilità. Da compilare da entrambi i conducenti.

1. Data dell'incidente

Ora

2. Luogo

VEICOLO A

6. Contraente/Assicurato
(vedi certificato di assicurazione)

Cognome

Nome

Indirizzo

CAPPaese

Telefono/ e-mail

7.1 Veicolo a motore

7.2 Rimorchio

Marca, tipo

Targa

Paese di immatricolazione

Targa

Paese di immatricolazione

8. Compagnia di assicurazione
(vedi certificato di assicurazione)

Nome della compagnia

Numero di polizza

Numero carta verde

Certificato assicurativo/carta verde valido
dalal

Agenzia (ufficio o broker)

Nome

Indirizzo

CAPPaese

Telefono/ e-mail

I danni al veicolo sono coperti dalla polizza?

no

si

9. Conducente (vedi patente di guida)

Cognome

Nome

Data di nascita

Indirizzo

CAPPaese

Telefono/ e-mail

N. patente

Categoria (A,B,...)

Patente valida fino al

10. Indicare con una freccia il punto d'urto iniziale sul veicolo A

11. Danni visibili al veicolo A

14. Osservazioni

3. Feriti

Feriti, anche lievi?

no

si

4. Danni materiali

a veicoli diversi da A e B

no

si

a oggetti diversi dai veicoli

no

si

12. Circostanze

Segnare con una croce le caselle pertinenti per precisare lo schizzo. Cancellare ciò che non serve.

A

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

B

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

era in sosta / fermo

usciva da un parcheggio / apriva una portiera

stava parcheggiando

usciva da un parcheggio, da un'area privata, da una strada sterrata

entrava in un parcheggio, in un'area privata o in una strada sterrata

entrava in una rotonda

circolava in una rotonda

tamponava, circolando nello stesso senso e sulla stessa fila

procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa

cambiava fila

sorpassava

girava a destra

girava a sinistra

faceva retromarcia

invadeva la corsia di senso opposto

proveniva da destra (a un incrocio)

non rispettava un segnale di precedenza o un semaforo rosso

Indicare il numero di caselle contrassegnate.

13. Schizzo dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1. il tracciato delle corsie 2. la direzione dei veicoli A e B (con frecce) 3. la loro posizione al momento dell'urto 4. la segnaletica 5. i nomi delle strade

Entrambi i conducenti devono firmare. La firma non costituisce ammissione di responsabilità: conferma solo i dati personali e la dinamica descritta, per una gestione più rapida.

15. Firme di entrambi i conducenti

A

B

5. Testimoni (sottolineare i passeggeri)

Nomi, indirizzi, telefoni

VEICOLO B

6. Contraente/Assicurato
(vedi certificato di assicurazione)

Cognome

Nome

Indirizzo

CAPPaese

Telefono/ e-mail

7.1 Veicolo a motore

7.2 Rimorchio

Marca, tipo

Targa

Paese di immatricolazione

Targa

Paese di immatricolazione

8. Compagnia di assicurazione
(vedi certificato di assicurazione)

Nome della compagnia

Numero di polizza

Numero carta verde

Certificato assicurativo/carta verde valido
dalal

Agenzia (ufficio o broker)

Nome

Indirizzo

CAPPaese

Telefono/ e-mail

I danni al veicolo sono coperti dalla polizza?

no

si

9. Conducente (vedi patente di guida)

Cognome

Nome

Data di nascita

Indirizzo

CAPPaese

Telefono/ e-mail

N. patente

Categoria (A,B,...)

Patente valida fino al

10. Indicare con una freccia il punto d'urto iniziale sul veicolo B

11. Danni visibili al veicolo B

14. Osservazioni

easf.eu

| Constatazione amichevole di incidente

Italiano