

Al Sindaco
del Comune di Sant'Ilario d'Enza
Via Roma , 84
42049 SANT'ILARIO D'ENZA –RE

OGGETTO: RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI

Il/la sottoscritt _____
Nat _____ a _____ il _____
Residente a _____
Via _____
Codice Fiscale _____
Reperibile al seguente nr. telefonico _____
e-mail _____

CHIEDE

il rimborso dei danni subiti a seguito del sinistro occorso il _____
alle ore _____ in Via _____ nei pressi del civico _____
A causa di (inserire dettagliata descrizione dell'accaduto)

☐ Si indicano i nominativi dei testimoni presenti al fatto:
nome/cognome _____
Residenza _____
recapito telefonico _____

☐ Si quantifica il danno in Euro _____ e si allega (se già disponibile) copia della documentazione (fatture, preventivi, ricevute) delle spese di cui si chiede il rimborso.

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016

Utilizziamo – anche tramite collaboratori esterni – i dati che La riguardano esclusivamente per nostre finalità istituzionali, anche quando li comunichiamo ad altri Enti pubblici o a terzi privati. Informazioni dettagliate, anche in ordine alle modalità di esercizio del Suo diritto di accesso e agli altri Suoi diritti, sono riportate sull'informativa disponibile sul sito web del Comune www.comune.santilariodenza.re.it nella sezione "Privacy" e presso "Civico" – Sportello Unico al Cittadino in via Roma 84 - Sant'Ilario d'Enza.

Sant'Ilario d'Enza, _____

IN FEDE

- _____
- ☐ Firma apposta in presenza dell'addetto
 - ☐ Firma non apposta in presenza dell'addetto (si allega fotocopia del documento di identità del richiedente)

Allegati

- 1 - dichiarazione sottoscritta dei testimoni;
- 2 - copia della denuncia inoltrata alla competenti autorità intervenute sul luogo del sinistro (o, in assenza della documentazione, citare l'autorità competente che è stata chiamata ed è intervenuta sul luogo del sinistro)
- 3 - adeguata documentazione fotografica di prova del fatto