

Allegato 1R/B
Soggetto diverso da persona fisica

ALLA REGIONE MARCHE
 PEC: regione.marche.cmi@emarche.it

Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR del 28/12/2000 n. 445 consapevole che in caso di dichiarazione mendace o non conforme al vero incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 e nella perdita dei benefici ai sensi dell'art.75 della medesima legge.

1

Cognome	Nome	Sesso
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>
Luogo di nascita	Prov.	Data di nascita
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>
Indirizzo di residenza	CAP	Comune
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>
In qualità di rappresentante legale della ditta		Ditta
<input style="width:100%;" type="text"/>		<input style="width:100%;" type="text"/>
Sede Legale	CAP	Indirizzo della sede legale
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>
Partita IVA	Codice Fiscale (se identico alla PI ripetere)	Recapito Telefonico
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>
		Targa del veicolo
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>

- di accettare quanto disposto dalla L.R. 7/95, art.34;
- di accettare tutte le disposizioni previste dalla DGRM n. 1922 del 12/12/2023 L.R. 20/02/1995 n.17;

CHIEDE

ai sensi della DGRM 1922/2023 l'indennizzo dei danni subiti al proprio mezzo per la collisione con animale selvatico

data del sinistro	ora del sinistro	Specie animale	Lesioni alla persona (barrare una casella)
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:50%; height: 20px;" type="checkbox"/> SI <input style="width:50%; height: 20px;" type="checkbox"/> NO

LOCALIZZAZIONE DEL SINISTRO

Comune	Prov.	Strada	Km.
<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%;" type="text"/>
Coordinate geografiche		Indirizzo	
<input style="width:100%;" type="text"/>		<input style="width:100%;" type="text"/>	

DATA _____ FIRMA (per esteso e leggibile) _____

di non essere assicurato contro tale evento e di non aver ricevuto o ricevere rimborsi, indennizzi o somme come riconosciute da altri soggetti anche parzialmente

DATA _____ FIRMA (per esteso e leggibile) _____

che il sinistro non è avvenuto su strade private o date in concessione o all'interno di Parchi nazionali, regionali o nelle Riserve naturali (ai sensi della L.R. 394/1991 e della L.R. 15/1994);

DATA _____ FIRMA (per esteso e leggibile) _____

Riepilogo Allegati

Verbale Autorità (Polizia, Carabinieri ecc.)	Numero	Data

Carta di Circolazione N.	Data della prima immatricolazione	Data Ultima Revisione

Patente di Guida del Conducente Cognome e Nome	Numero Patente	Data Scadenza

Numero foto documentazione fotografica	
--	--

(Massimo 5 foto)

Certificato di Rottamazione N°	Data

L'eventuale Indennizzo riconosciuto sarà trasmesso mediante bonifico bancario di cui alle seguenti coordinate (IBAN) intestate alla Proprietà del veicolo

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Acconsento al trattamento dei miei dati e della ditta o ente che rappresento, con le modalità e per le finalità indicate dalla DGR in oggetto. Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 si informa che i dati dichiarati sul presente modello sono strettamente correlati al procedimento amministrativo per cui sono stati prodotti. Gli stessi potranno essere utilizzati esclusivamente dall'Amministrazione procedente e comunicati a quelle eventualmente coinvolte nel procedimento cui si riferiscono.

DATA _____ FIRMA (per esteso e leggibile) _____

Il sottoscritto rappresentante legale della ditta

rinuncia a qualsiasi pretesa, precedente o successiva, ovvero a eventuale citazione in giudizio per risarcimento del medesimo danno. Suddetta rinuncia è comunque subordinata alla effettiva ricezione dell'indennizzo secondo i termini e le modalità previste dalla Delibera di Giunta Regionale N° 1922 del 12/12/2023.

DATA _____ FIRMA (per esteso e leggibile) _____

N.B. Ai sensi dell'art.38 DPR445 del 28/12/2020 per le dichiarazioni di cui sopra deve essere deve essere inviata copia non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità