



comune di trieste  
piazza Unità d'Italia 4  
34121 Trieste  
www.comune.trieste.it  
partita iva 00210240321

Il presente modulo può essere consegnato:

a mano: presso il Protocollo Generale sito in Via Punta del Forno, 2 in doppia copia (una verrà restituita con timbro di ricevuta)

a mezzo raccomandata A/R: al Comune di Trieste, Piazza Unità d'Italia, 4 – 34121 Trieste (una sola copia)

a mezzo pec: [comune.trieste@certgov.fvg.it](mailto:comune.trieste@certgov.fvg.it)

**NON SONO CONCESSE ALTRE MODALITA' DI PRESENTAZIONE**

Al Comune di Trieste  
Piazza Unità d'Italia, 4  
34121 Trieste

## OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni – Polizza di Responsabilità Civile.

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Servizio Strade<br>per sinistri riferiti a strade | <input type="checkbox"/> Verde Pubblico<br>per sinistri riferiti a cadute alberi/rami | <input type="checkbox"/> Area Educazione<br>per sinistri avvenuti in scuole/ricreatori | <input type="checkbox"/> Altro<br>(Immobiliare, Mercati, Musei, Sport, ecc.) |
|--|---|--|--|

### DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE

Il/La Sottoscritto

\_\_\_\_\_ cognome e nome / ragione sociale

nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ città – provincia – stato

\_\_\_\_\_ data

residenza/sede/studio

\_\_\_\_\_ indirizzo - via/n. civico/città

codice fiscale

indirizzo PEC

\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

in qualità di

\_\_\_\_\_ danneggiato/proprietario/avvocato/legale rappresentate/genitore/amministratore/tutore/curatore/incaricato ecc.

del veicolo

\_\_\_\_\_ modello

\_\_\_\_\_ targa

del motociclo

\_\_\_\_\_ modello

\_\_\_\_\_ targa

immobile

\_\_\_\_\_ indirizzo - via/n. civico/città – completo di cap

con studio/sede legale

\_\_\_\_\_ indirizzo - via/n. civico/città – completo di cap

genitore di

\_\_\_\_\_ cognome e nome

\_\_\_\_\_ luogo e data di nascita

amministratore

\_\_\_\_\_ del condominio – indirizzo e numero civico

altro

\_\_\_\_\_ specificare

Le dichiarazioni di cui alla presente richiesta di risarcimento sono rese sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii. Il sottoscritto si dichiara pertanto consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, secondo quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R..

## DATI RELATIVI AL SINISTRO

Data del sinistro

\_\_\_\_\_

indicare giorno ed ora

luogo

\_\_\_\_\_

indirizzo (indicare il luogo preciso completo di eventuali riferimenti) – nome scuola /ricreatorio

descrizione del sinistro

natura delle lesioni

Autorità intervenute

Note:

- polizia locale
- polizia di stato
- carabinieri
- vigili del fuoco
- ambulanza

- Il sinistro in argomento è avvenuto durante lo svolgimento dell'attività lavorativa;
- il sinistro in argomento ha comportato assenza dal lavoro;
- è stata fatta denuncia presso l'Inail;

## DATI RELATIVI AL VEICOLO/MOTOCICLO

Proprietà del veicolo

\_\_\_\_\_

cognome e nome / ragione sociale

residenza/sede

\_\_\_\_\_

indirizzo - via/n. civico/città

\_\_\_\_\_

cap

assicurazione veicolo

\_\_\_\_\_

compagnia assicuratrice

\_\_\_\_\_

polizza n.

\_\_\_\_\_

intestata a (cognome e nome)

\_\_\_\_\_

scadenza

Il danno è coperto anche da altra polizza

\_\_\_\_\_

specificare (kasko, infortuni)

\_\_\_\_\_

polizza n.

\_\_\_\_\_

intestata a (cognome e nome)

\_\_\_\_\_

scadenza

\_\_\_\_\_

polizza n.

\_\_\_\_\_

intestata a (cognome e nome)

\_\_\_\_\_

scadenza

Luogo in cui il veicolo può essere visionato

\_\_\_\_\_

denominazione

\_\_\_\_\_

indirizzo completo di cap

descrizione del danno \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Altri veicoli coinvolti

si

no

(se conosciuti)

veicolo

\_\_\_\_\_ modello \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

veicolo

\_\_\_\_\_ modello \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

veicolo

\_\_\_\_\_ modello \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

veicolo

\_\_\_\_\_ modello \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

### DATI RELATIVI AD EVENTUALI TERZI COINVOLTI

Nel sinistro sono stati coinvolti terzi

si

no

Generalità terzo n. 1

\_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ città – provincia – stato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ doc. di riconoscimento \_\_\_\_\_

residenza

\_\_\_\_\_ indirizzo – via/città \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

indirizzo PEC

\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Generalità terzo n. 2

\_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ città – provincia – stato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ doc. di riconoscimento \_\_\_\_\_

residenza

\_\_\_\_\_ indirizzo – via/città \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

indirizzo PEC

\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Generalità terzo n. 3

\_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ città – provincia – stato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ doc. di riconoscimento \_\_\_\_\_

residenza

\_\_\_\_\_ indirizzo – via/città \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

indirizzo PEC

\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### DATI RELATIVI ALL'IMMOBILE DANNEGGIATO

Immobile/unità immobiliare sito in via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ indirizzo completo di cap \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ al piano \_\_\_\_\_

Il danno è coperto anche da polizza sugli immobili

\_\_\_\_\_ polizza n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ intestata a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

descrizione del danno \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI AD EVENTUALI TESTIMONI**

Al sinistro hanno assistito testimoni

si

no

Generalità testimone n. 1

\_\_\_\_\_ cognome e nome  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ doc. di riconoscimento  
\_\_\_\_\_ città – provincia – stato  
residenza \_\_\_\_\_ indirizzo – via/città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
indirizzo PEC \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Generalità testimone n. 2

\_\_\_\_\_ cognome e nome  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ doc. di riconoscimento  
\_\_\_\_\_ città – provincia – stato  
residenza \_\_\_\_\_ indirizzo – via/città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
indirizzo PEC \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Generalità testimone n. 3

\_\_\_\_\_ cognome e nome  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ doc. di riconoscimento  
\_\_\_\_\_ città – provincia – stato  
residenza \_\_\_\_\_ indirizzo – via/città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
indirizzo PEC \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Il/La Sottoscritto

\_\_\_\_\_ firma

## **ALLEGATI**

- copia del documento d'identità del richiedente;
  
- copia del mandato/nomina/titolo, qualora sia stato affidato incarico terzi;  
avvocato/uffici privati/amministrazioni stabili/tecnici/tutori/curatori ecc.

### **Allegati relativi al sinistro:**

- documentazione fotografica necessaria ad individuare il luogo in cui è avvenuto il sinistro;
- copia del verbale reso dalla Polizia di Stato;
- copia del verbale reso dai Carabinieri;
- copia del verbale dei Vigili del Fuoco;
- copia del verbale di Pronto Soccorso;
- copia di tutta la documentazione medica afferente il sinistro;
- copia della denuncia infortunio c/o l'Inail;

### **Allegati relativi al veicolo/motociclo danneggiato:**

- copia della patente di guida del conducente il veicolo al momento del sinistro;
- copia integrale del libretto di circolazione;
- copia integrale dell'assicurazione del veicolo/motociclo;
- copia integrale della polizza kasko/infortuni;
- copia della denuncia eseguita presso la compagnia con cui sono state stipulate le polizze;
- documentazione fotografica necessaria ad individuare la natura del danno, dalla quale sia visibile anche il veicolo nel suo insieme e la targa;
- documentazione fotografica d'insieme inerente gli ulteriori veicoli coinvolti, dei quali se possibile siano visibili le relative targhe;
- originali dei preventivi o delle fatture di riparazione;
- scheda di demolizione del PRA;

### **Allegati relativi all'immobile/unità immobiliare danneggiata:**

- copia integrale della polizza sugli immobili;
- copia della denuncia eseguita presso la compagnia con cui è stata stipulata la polizza;
- documentazione fotografica d'insieme e dalla quale si evinca la natura del danno;

### **Allegati relativi i testimoni:**

- testimonianze resa sotto forma di atto notorio di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000;
  
  - altro
- 
- 

CON RIFERIMENTO ALLA TIPOLOGIA DEL SINISTRO IN ARGOMENTO, SI CHIEDE VENGA ALLEGATA TUTTA LA DOCUMENTAZIONE IN POSSESSO, NECESSARIA ALL'ISTRUTTORIA DELLA PRATICA, ESSENDO L'ONERE DELLA PROVA A CARICO DEL RICHIEDENTE NONCHE' PER AGEVOLARNE LA DEFINIZIONE



comune di trieste  
piazza Unità d'Italia 4  
34121 Trieste  
www.comune.trieste.it  
partita iva 00210240321

Al Comune di Trieste  
Piazza Unità d'Italia, 4  
34121 Trieste

**OGGETTO: Testimonianza.**

**ALLEGATO ALLA RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI RIFERITA AL SINISTRO:**

avvenuto in data

\_\_\_\_\_

indicare giorno ed ora

ai danni di

\_\_\_\_\_

cognome e nome /ragione sociale del danneggiato

luogo

\_\_\_\_\_

indirizzo (indicare il luogo preciso completo di eventuali riferimenti) – nome scuola /ricreatorio

**DATI RELATIVI AL TESTIMONE:**

Il/La Sottoscritto

\_\_\_\_\_

cognome nome

nato/a a

il

\_\_\_\_\_

città - provincia

\_\_\_\_\_

data

residente

\_\_\_\_\_

indirizzo – via/città

\_\_\_\_\_

cap

indirizzo PEC

\_\_\_\_\_

tel.

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'**

Le dichiarazioni di cui alla presente testimonianza sono rese sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.. Il sottoscritto si dichiara pertanto consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, secondo quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R..

che i fatti si sono svolti come segue \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

---

Autorità intervenute

- polizia locale
- polizia di stato
- carabinieri
- vigili del fuoco
- ambulanza

Note:

---

---

---

---

---

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

firma

ALLEGATI:

- copia del documento d'identità;

ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, qualora la firma non venga apposta in presenza del dipendente addetto dell'Amministrazione ricevente la richiesta.

## **INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI ai sensi dell'art. 13 del del Regolamento UE n. 679/2016**

Con l'entrata in vigore il 25 maggio 2018 del Regolamento UE 2016/679 GDPR - General Data Protection Regulation -, il Comune di Trieste, titolare dei dati ai sensi del regolamento UE 2016/679, è tenuto a fornire informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali in suo possesso.

Per trattamento di dati personali si intende qualsiasi operazione, o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati, applicate a dati personali o all'insieme di dati personali, anche se non registrati in una banca di dati, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'elaborazione, la selezione, il blocco, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, la diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione di dati personali.

### **Titolari autonomi del trattamento**

Sono altresì titolari dei dati, ai sensi del regolamento UE 2016/679, il Broker e consulente assicurativo del Comune AON SPA, con sede a Pordenone, Piazzetta Ado Furlan 2/1, Capogruppo del Raggruppamento Temporaneo di Imprese AON SPA e AFICURCI con sede a Gorizia nonché la Compagnia di Assicurazioni UNIQA Osterreich Versicherungen AG, Compagnia assicuratrice per i sinistri relativi alla polizza di Responsabilità Civile Verso Terzi (periodo di copertura 30.04.2017 – 30.04.2020) con sede legale a Vienna, Untere Donau 21, P IVA ATU 15362907e la Compagnia LLOYD'S INSURANCE, Compagnia assicuratrice per i sinistri relativi alla polizza di Responsabilità Civile Verso Terzi (periodo di copertura 30.04.2020 – 30.04.2023) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, Brussel P IVA 10548370963.

### **Oggetto del trattamento – Base Giuridica - Finalità**

I dati personali in possesso dell'Ente sono raccolti nelle forme previste dalla legge.

I dati vengono trattati nel rispetto degli obblighi di correttezza, liceità e trasparenza imposti dalla citata normativa, con tutela della riservatezza e dei diritti degli interessati. Il conferimento dei dati richiesti con la modulistica predisposta, anche con accesso ai servizi on line al sito Istituzionale dell'Ente, è necessario, ai sensi delle vigenti norme di legge e regolamentari in materia, e il loro mancato conferimento potrebbe pregiudicare l'accesso all'esercizio di diritti o di servizi erogati dall'Ente.

La base giuridica del trattamento dei dati personali è costituita dall'adempimento di obblighi legali o dall'esecuzione di compiti di interesse pubblico o connesso all'esercizio di poteri pubblici di cui è investito l'Ente. Le finalità, cui sono destinati i trattamenti dei dati personali, rientrano in quelle previste dalle leggi e dai regolamenti, da esse previsti, che regolano le funzioni e i compiti istituzionali del Comune e, in particolar modo, con riferimento al trattamento di categorie particolari di dati personali, le stesse si ricollegano alle funzioni esercitate in vista di un interesse pubblico rilevante previsto dal Diritto dell'unione europea, da disposizioni di legge dell'ordinamento interno o dai regolamenti, nei casi previsti dalla legge, oltreché alle materie indicate nell'art. 2 sexies, comma 2, lett. a alla lett. z e segg., del decreto legislativo n. 101 del 10 agosto 2018.

### **Modalità di trattamento e durata del trattamento dei dati**

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali e/o informatici con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità previste dalle stesse norme che regolano le attività istituzionali dell'ente comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi. Ai fini di pubblico interesse il



trattamento può essere effettuato anche oltre il periodo di tempo necessario per conseguire i diversi scopi per i quali i dati sono stati in precedenza raccolti o trattati.

## **Responsabili del trattamento**

Per le finalità precedentemente indicate e il conseguimento degli scopi istituzionali dell'Ente, i dati personali possono essere comunicati ai soggetti esterni che trattano i dati per conto del Comune opportunamente designati "Responsabili del trattamento" (es. società di servizi di digitalizzazione dati, di archiviazione, dematerializzazione, conservazione documentale, gestione di posta elettronica, di banche dati, Società private o pubbliche di servizi e di riscossioni) e alle altre categorie di soggetti nei confronti dei quali le comunicazioni sono necessarie in quanto previste dalle norme di riferimento di ciascuna attività o obbligatorie, quali altri Enti e Organismi Pubblici e Istituzioni centrali e periferiche, Istituti previdenziali, assicurativi, del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, Istituzioni giurisdizionali, Tesoriere dell'Ente, a meno che tali soggetti non siano già contitolari in virtù di specifici accordi.

## **Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati potranno essere trasferiti in Paesi terzi o a organizzazioni internazionali poichè la Compagnia LLOYD'S INSURANCE Compagnia assicuratrice per i sinistri relativi alla polizza di Responsabilità Civile Verso Terzi (periodo di copertura 30.04.2020 – 30.04.2023) ha sede legale in Belgio e la Compagnia UNIQA Osterreich Versicherungen AG, Compagnia assicuratrice per i sinistri relativi alla polizza di Responsabilità Civile Verso Terzi (periodo di copertura 30.04.2017 – 30.04.2020) ha sede legale a Vienna.

## **Conservazione dei dati**

I dati personali sono trattati e conservati per il tempo necessario per adempiere alle finalità e con le eccezioni di cui è stato detto sopra.

## **Diritti dell'interessato**

Ai sensi degli articoli 13, comma 2, lettere (b) e (d), nonché da 15 a 21 del Regolamento, l'interessato potrà, nei casi previsti, esercitare i seguenti diritti:

- chiedere l'accesso ai dati personali che lo riguardano e ottenerne copia;
- ottenere la rettifica dei dati personali inesatti che lo riguardano;
- chiedere la cancellazione dei dati personali che lo riguardano;
- ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano;
- ricevere i dati personali che lo riguardano in un formato strutturato, di uso comune e leggibile, da dispositivo automatico ai fini dell'esercizio del diritto alla portabilità;
- opporsi al trattamento dei dati personali che lo riguardano.

L'esercizio dei diritti potrà avvenire attraverso l'invio di una richiesta all'indirizzo di posta elettronica [dpo.privacy@comune.trieste.it](mailto:dpo.privacy@comune.trieste.it)

L'interessato ha il diritto di proporre reclamo ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679 al Garante per la Protezione dei Dati Personali, con sede in Roma via di Monte Citorio 121 (tel. +39 06696771), seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web della stessa Autorità Garante [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)

## **Responsabile della Protezione Dati**

Il Responsabile della Protezione dei Dati dell'Ente è l'**Avvocato Michele Gorga** che può essere contattato scrivendo presso la sede legale del Comune all'indirizzo di posta elettronica [dpo.privacy@comune.trieste.it](mailto:dpo.privacy@comune.trieste.it) . Per la titolarità Autonoma del Broker e della Compagnia Assicurativa il DPO è da individuare sulla base delle relative informative.

## **Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, al Comune di Trieste dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "...omissis...**dati relativi alla salute o** ...omissis...". Tali categorie di dati potranno essere trattate dal Comune di Trieste solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede. *(tale consenso deve essere reso unicamente nel caso sopra citato in cui siano presenti "categorie particolari di dati personali")*.

Firma .....