

**SPETT.LE
COMUNE DI TERNI
– SIG. SINDACO
– DIREZIONE AFFARI ISTITUZIONALI E
GENERALI – UFFICIO ASSICURAZIONI
PIAZZA M. RIDOLFI, 1
05100 TERNI**

PEC: comune.terni@postacert.umbria.it

OGGETTO: SINISTRO OCCORSO IN DATA _____

Con riferimento al sinistro in oggetto indicato si rilascia la seguente dichiarazione, utile alla istruttoria dello stesso.

DICHIARAZIONE SULLE MODALITÀ DEL SINISTRO

IL SOTTOSCRITTO:	COGNOME	NOME
NATO A:	PROVINCIA DI:	IL:
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA	TEL.	FAX

DICHIARA CHE IN DATA _____ ALLE ORE _____ È AVVENUTO UN SINISTRO IN LOCALITÀ _____, VIA _____ PRESSO IL NUMERO CIVICO _____

(BREVE DESCRIZIONE DEI FATTI)

NEL QUALE HA SUBITO DANNI

- ALLA PERSONA
 A COSE
 AL PROPRIO MEZZO

TIPO:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
	AUTOVETTURA	AUTOCARRO	MOTOCICLO	CICLOMOTORE	ALTRO

MARCA:	MODELLO	TARGA
--------	---------	-------

(se persona diversa dal proprietario del mezzo)

CONDOTTO DAL SIG.:	COGNOME	NOME
---------------------------	---------	------

VELOCITÀ PRESUNTA DELLA PROPRIA AUTOVETTURA AL MOMENTO DEL SINISTRO:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MENO DI 30 KM/H	TRA 30 - 50 KM/H	TRA 50 - 70 KM/H	TRA 70 - 90 KM/H	TRA 90 - 110 KM/H	PIU' DI 110 KM/H

INTENSITÀ DEL TRAFFICO AL MOMENTO DEL SINISTRO:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ELEVATO	MODERATO	SCARSO	ALTRO

PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI IN PROSSIMITÀ DEL LUOGO DELL'INCIDENTE:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SI	NO

SE SI DESCRIVERE BREVEMENTE CHE TIPO DI LAVORI:

LA VIA NELLA QUALE È AVVENUTO IL SINISTRO È DA ME PERCORSO:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PIU' VOLTE AL GIORNO	TUTTI I GIORNI	FREQUENTEMENTE	RARAMENTE	PER LA PRIMA VOLTA

ESISTONO SEGNALETICHE CHE EVIDENZIANO LA PRESENZA DI LAVORI O CANTIERI:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SI	NO

ESISTONO SEGNALETICHE DI LIMITE DI VELOCITÀ:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SI	NO

SE SI INDICARE IL LIMITE DI VELOCITÀ:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 KM/H	20 KM/H	30 KM/H	40 KM/H	50 KM/H	60 KM/H	ALTRO

ESISTONO SEGNALETICHE DI PERICOLO GENERICO:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SI	NO

ERA A CONOSCENZA CHE LA STRADA ERA DISSESTATA O CHE PRESENTAVA NEL SUO MANTO DELLE INSIDIE PER LA CIRCOLAZIONE:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SI	NO

ERA A CONOSCENZA DELLA PRESENZA DELL'INSIDIA CHE HA DETERMINATO IL DANNO PRIMA DEL VERIFICARSI DEL SINISTRO IN OGGETTO:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SI	NO

SUL POSTO ERANO PRESENTI EVENTUALI TESTIMONI:

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SI	NO

SE SI COMPILARE I RIFERIMENTI DEI TESTIMONI:

TESTIMONE 1:	COGNOME	NOME
DOCUMENTO D'IDENTITÀ:	TEL.	FAX
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA		

TESTIMONE 2:	COGNOME	NOME
DOCUMENTO D'IDENTITÀ:	TEL.	FAX
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA		

TESTIMONE 3:	COGNOME	NOME
DOCUMENTO D'IDENTITÀ:	TEL.	FAX
RESIDENTE A:	PROVINCIA DI:	CAP
VIA		

SUL POSTO SONO INTERVENUTE LE AUTORITÀ PUBBLICHE PER ACCERTARE I FATTI:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	SI	NO		
SE SI INDICARE QUALI AUTORITÀ:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	VIGILI URBANI	CARABINIERI	POLIZIA	ALTRO

SE NO INDICARE IL MOTIVO PER IL QUALE NON SONO STATE CHIAMATE LE AUTORITÀ PER L'ACCERTAMENTO IMMEDIATO DEI DANNI:

I FIRMATARI CONFERMANO DI ESSERE A CONOSCENZA DELLE RESPONSABILITÀ E DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 D.P.R. N° 445 DEL 28.12.2000 PER LE IPOTESI DI RILASCIO DI FALSE DICHIARAZIONI, FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI.

LUOGO _____ DATA _____

FIRMA DEL DANNEGGIATO

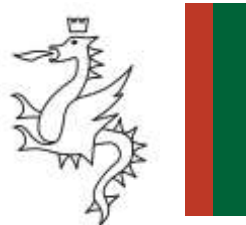
FIRMA DEL CONDUCENTE
(se persona diversa dal proprietario)

FIRMA DEL PROPRIETARIO
DEL MEZZO

Si allega l'informativa sul trattamento dei miei dati personali presenti ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma

ALLEGARE EVENTUALI PREVENTIVI, FATTURE, CERTIFICAZIONI MEDICHE, DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA E QUANT'ALTRO UTILE AI FINI DELL'ISTRUTTORIA.



Ufficio Contratti, Appalti e Assicurazioni – Richieste risarcitorie
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679 si forniscono le seguenti informazioni:

I dati personali che in occasione dell'attivazione del presente servizio saranno raccolti e trattati **riguardano:**

dati identificativi: cognome e nome, residenza, domicilio, nascita

composizione familiare

dati inerenti lo stile di vita

situazione economico - finanziaria

situazione fiscale

dati di connessione: indirizzo IP, login, altro.

dati di localizzazione: ubicazione, GPS, GSM, altro.

In particolare sono previsti trattamenti di **dati particolari:**

dati inerenti l'origine razziale o etnica

opinioni politiche

appartenenza sindacale

convinzioni religiose o filosofiche

vita o orientamento sessuale

dati biometrici

dati relativi alla salute

dati relativi a reati o condanne penali

I dati raccolti saranno trattati **in quanto:**

l'interessato ha espresso il consenso per una o più specifiche finalità (GDPR, art. 6 a);

il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso (GDPR, art. 6 b);

il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento (GDPR, art. 6 c);

il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento (GDPR, art. 6 e);

I dati personali forniti saranno **oggetto** di:

<input checked="" type="checkbox"/> raccolta	<input checked="" type="checkbox"/> consultazione	<input type="checkbox"/> cancellazione o distruzione
<input checked="" type="checkbox"/> strutturazione	<input checked="" type="checkbox"/> uso	<input checked="" type="checkbox"/> pseudonimizzazione

<input checked="" type="checkbox"/> registrazione	<input checked="" type="checkbox"/> comunicazione mediante trasmissione	<input type="checkbox"/> limitazione
<input checked="" type="checkbox"/> organizzazione	<input type="checkbox"/> diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione	<input checked="" type="checkbox"/> profilazione
<input checked="" type="checkbox"/> conservazione	<input type="checkbox"/> raffronto/interconnessione	
<input type="checkbox"/> adattamento o modifica		
<input checked="" type="checkbox"/> estrazione		

In caso di **comunicazione** i dati saranno trasmessi a:

Enti Pubblici per il perseguimento di finalità o di servizi in nome e per conto del Comune di Terni;

Privati ed in particolare alle Compagnie di Assicurazione ed al Broker assicurativo che assistono l'Ente.

Il trattamento:

comporta l'attivazione di un processo decisionale automatizzato consistente in _____ ;

non comporta l'attivazione di un processo decisionale automatizzato

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, il conferimento dei dati è:

obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere l'attività;

facoltativo tuttavia la loro mancata, parziale o inesatta indicazione potrà influire sulle modalità di erogazione del servizio e/o sugli adempimenti degli obblighi prescritti nei confronti dell'utente.

Il trattamento sarà effettuato sia **con strumenti manuali e/o informatici e telematici** con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

In particolare sono state adottate le seguenti **misure di sicurezza**:

misure specifiche poste in essere per fronteggiare rischi di distruzione, perdita, modifica, accesso, divulgazione non autorizzata, la cui efficacia va valutata regolarmente

sistemi di autenticazione

sistemi di autorizzazione

sistemi di protezione (antivirus; firewall; antintrusione; altro) adottati per il trattamento

sicurezza anche logistica

I dati personali vengono conservati:

a tempo illimitato nel rispetto della vigente normativa;

per il tempo necessario previsto dalla normativa vigente per la gestione di specifici adempimenti contrattuali o di legge nonché per finalità di natura amministrativa e fiscale;

per un periodo di _____ anni in quanto _____

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i **diritti**:

- di richiedere maggiori informazioni in relazione ai contenuti della presente informativa;
- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano (nei casi previsti dalla normativa);

- di opporsi al trattamento (nei casi previsti dalla normativa);
- alla portabilità dei dati (nei casi previsti dalla normativa);
- di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy);
- di dare mandato a un organismo, un'organizzazione o un'associazione senza scopo di lucro per l'esercizio dei suoi diritti;
- di richiedere il risarcimento dei danni conseguenti alla violazione della normativa (art. 82).

Qualora il titolare del trattamento intenda trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento verranno fornite informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente.

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso contatto diretto e/o l'invio di una **richiesta** a:

Soggetto	Dati anagrafici	Telefono	E.mail
Titolare del Trattamento - nella persona del sindaco pro-tempore	Comune di Terni	0744 5491	comune.terni@postascert.umbria.it
Responsabile del Trattamento	MARSH spa, Viale Bodio 33 - 20158 Milano C.F. e P.IVA 01659520159	02 485381	ancona@pec.marsh.it
DPO (Responsabile Protezione Dati)	Dott.ssa Alessandra Rossi	0744 5491	rpd@comune.terni.it

Contatto web del titolare: www.comune.terni.it

La informiamo che potrà ottenere ulteriori informazioni sul trattamento dei dati e sull'esercizio dei suoi diritti nonché sulla disciplina normativa in materia ai seguenti link:

Descrizione	Link
Pagine web del Titolare	www.comune.terni.it
Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati) (Testo rilevante ai fini del SEE)	https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2016.119.01.0001.01.ITA
Garante europeo della protezione dei dati (GEPD)	https://europa.eu/european-union/about-eu/institutions-bodies/european-data-protection-supervisor_it
Garante italiano della protezione dei dati	http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home

IL TITOLARE

Comune di Terni, con sede in Terni, P.zza Mario Ridolfi n. 1, C.F. 00175660554