CROCE ROSSA ITALIANA

_____
(denominazione Unità di appartenenza)

RAPPORTO PER IL SINISTRO DEL GIORNO _____

Da allegare alla denuncia alla Compagnia assicuratrice – ASSITALIA, G.G.L. – e all'Ufficio Provinciale Motorizzazione C.R.I., unitamente all'Allegato 35 C /05 (INC)

Il sottoscritto..... nato a .....(.....)

Il ..... residente in ..... (.....) via .....civico n°.....

In servizio presso .....dal..... con patente 138/05 n°..... Tipo .....

Rilasciata in data..... , dichiara quanto segue :

Il giorno..... alle ore ..... comandato in servizio con il veicolo CRI ..... marca.....

Tipo.....targa CRI..... unitamente ai dipendenti.....

Transitando in..... giunto all'altezza di.....venivo

A collisione con il veicolo (marca e tipo)..... targa.....

Intestato a.....residente a.....(.....) via.....n°.....

E condotto da.....residente a.....(.....) via.....n°.....

Assicurato per la R.C.A. con la Compagnia Assicuratrice..... (sede di.....)

Polizza n°.....

L'incidente è avvenuto nel seguente modo:

(descrizione dettagliata)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nell'urto il veicolo CRI riportava i seguenti danni:

.....

.....

.....

Valutabili approssimativamente in €. .....

L'automezzo della Controparte riportava i seguenti danni :

.....

.....

Riportavano, altresì, lesioni le seguenti persone :

- **conducente e trasportati sul veicolo CRI** (qualifica, diagnosi, prognosi, indirizzo).....

.....

.....

- **conducente e trasportati sul veicolo di Controparte** (qualifica, diagnosi, prognosi, indirizzo).....

.....

.....

Autorità di Polizia intervenuta : .....

Eventuali testimoni (nominativi esatti e indirizzo).....

.....

A parere del sottoscritto la responsabilità è da attribuirsi a .....

.....

In quanto.....

.....

VISTO IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

.....

In fede, per la veridicità di quanto esposto
IL CONDUCENTE C.R.I.

.....
(qualifica e firma)

ESECUZIONE DEL GRAFICO DELL'INCIDENTE