

AZIONE RISARCITORIA (art. 2043 C.C.)
Prospetto da compilare a cura del dipendente

Dati identificativi del dipendente

Nome e cognome _____ (matr. _____)
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
residenza _____ via/piazza _____ n. _____
Categoria _____ Sede di servizio _____
tel. _____ indirizzo mail _____

Dati incidente

Data incidente: _____ ora _____
assente dal lavoro dal _____ al _____
Breve descrizione del fatto: _____

Veicolo proprio _____ targa _____
Assicurazione (denominazione dell'Agenzia e numero della polizza) _____

Dati identificativi della controparte

Veicolo del danneggiante _____ targa _____
Proprietario _____
Conducente (se diverso dal proprietario) _____
Assicurazione (denominazione dell'Agenzia e numero della polizza) _____

Autorità competente (polizia, carabinieri, vigili urbani) eventualmente intervenuta _____

Documenti allegati:

- constatazione amichevole di sinistro (modulo blu)
- denuncia di sinistro
- verbale autorità pubblica sicurezza
- n. _____ certificati medici
- altro _____

Data, _____ Firma _____