

**Mittente:**

*Nome Cognome*

*Indirizzo di Residenza*

**Raccomanda A.R.**

*Alla Compagnia di Assicurazione del  
Responsabile (Direzione Generale)*

**Data e Luogo**

**Oggetto: richiesta di risarcimento danni ai sensi dell'art. 148 del Codice delle Assicurazioni**

Il sottoscritto **(nome, cognome e codice fiscale)**, proprietario del veicolo **(tipo, modello e targa)** con la presente intende costituire in mora codesta società per i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto il **(data)** in **(località in cui è avvenuto il sinistro)**.

Il sinistro si è verificato per esclusiva responsabilità del conducente del veicolo **(tipo, modello e targa)**, assicurato per la responsabilità civile con codesta società **(polizza n. se conosciuta)**.

Le modalità e le conseguenze del sinistro sono riportate nell'allegato modello di constatazione amichevole di sinistro.

In alternativa al modulo cai inserire la frase seguente:

*Il sinistro si è verificato secondo le seguenti modalità **(descrizione dettagliata dell'evento)** e i danni riportati dallo scrivente consistono **(descrizione dettagliata dei danni e delle eventuali lesioni)**.*

Si invita codesta società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni, precisando che le cose danneggiate restano a disposizione per eventuali accertamenti peritali per otto giorni non festivi consecutivi, a far data dal ricevimento della presente, in orari lavorativi. **(ovvero dalle ore ... alle ore ... scegliendo una fascia temporale di almeno 2 ore nell'arco dell'orario solitamente lavorativo)**, al seguente indirizzo **(indicare luogo di disponibilità del veicolo)**, previo appuntamento telefonico al numero **(indicare recapito telefonico)**.

In caso di lesioni:

Poiché dal sinistro sono derivati anche danni fisici **(indicare "alla mia persona" o nome, cognome, codice fiscale e indirizzo di residenza di altri eventuali lesi)** si allega relativa documentazione medica e **(se già in possesso al momento della richiesta)** documentazione attestante l'inabilità temporanea riconosciuta, l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti, e la dichiarazione di cui all'art. 142 del Codice delle Assicurazioni circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

Si informa sin d'ora che, in assenza di comunicazione dell'offerta o dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa, si provvederà ad inviare segnalazione a IVASS –Sezione Reclami – affinché proceda ad irrogare le relative sanzioni.

FIRMA