***MODELLO B* RICHIESTA AL CENTRO DI INFORMAZIONE**

**SINISTRI CAUSATI DA VEICOLI ITALIANI**

# Spett.le CONSAP S.p.A.

***Centro di Informazione Italiano richieste.centro@consap.it***

***Via Yser, 14 - 00198 Roma***

(allegare solo la fotocopia di

un documento valido del danneggiato) DATI DEL DANNEGGIATO

Nome Cognome

Indirizzo Cap Città Prov. Stato Fax n. e-mail Tel.

DATI DEL RICHIEDENTE

Nome Cognome Indirizzo Cap Città Prov. Stato Fax n. e-mail Tel.

Il sottoscritto chiede di conoscere il nome dell’impresa di assicurazione del veicolo immatricolato Italia responsabile del sinistro r.c. auto di cui riferisce i seguenti estremi:

# data e ora del sinistro

***nazione di accadimento del sinistro***

***targa del veicolo del responsabile: tipologia / modello veicolo responsabile***

A tal fine dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR 28. 12. 2000 n. 445 in materia di documentazione amministrativa;

Luogo e data Firma

***ATTO DI DELEGA se il richiedente è persona differente dal danneggiato***

Il/la sottoscritto/a ( nome)..………..…………(cognome)………………………... in qualità di danneggiato/a del sinistro i cui estremi sono riportati in premessa e qui confermati integralmente, dichiara di delegare il sig…….……………………………… a richiedere le informazioni riportate nel presente modulo.

Dichiara, altresì, di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 in materia di documentazione amministrativa;

Luogo e data Firma …………………………………..