

ATTENZIONE NELLA COMPILAZIONE DEL CAI-CID !

Data e luogo. I possessori di dispositivo satellitare (scatola nera) devono compilare data, luogo ed orario precisi - come rilevati dal dispositivo - per evitare contestazioni.

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro (art. 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977)

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente _____ ora _____ 2. luogo (comune, provincia, via e numero) _____ 3. feriti anche se lievi no si *

4. danni materiali veicoli oltre A o B no si * oggetti diversi dai veicoli no si *

5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B)

veicolo A		veicolo B	
6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)		6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)	
Cognome (stampatello) _____		Cognome (stampatello) _____	
Nome _____		Nome _____	
Codice Fiscale / Partita IVA _____		Codice Fiscale / Partita IVA _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____		Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____	
C.A.P. _____ Stato _____		C.A.P. _____ Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____		N. Tel. o E-mail _____	
7. veicolo		7. veicolo	
A MOTORE	RIMORCHIO	A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo _____	_____	Marca, Tipo _____	_____
N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____	N. di targa o telaio _____
Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____	Stato d'immatricolazione _____
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)		8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)	
Denominazione _____		Denominazione _____	
N. di polizza _____		N. di polizza _____	
N. di Carta Verde _____		N. di Carta Verde _____	
Certificato di assicurazione o Carta Verde		Certificato di assicurazione o Carta Verde	
Valido dal _____ al _____		Valido dal _____ al _____	
Agenzia (o ufficio o intermediario) _____		Agenzia (o ufficio o intermediario) _____	
Denominazione _____		Denominazione _____	
Indirizzo _____		Indirizzo _____	
Stato _____		Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____		N. Tel. o E-mail _____	
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si		La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si	
9. conducente (Vedere patente di guida)		9. conducente (Vedere patente di guida)	
Cognome (stampatello) _____		Cognome (stampatello) _____	
Nome _____		Nome _____	
Data di nascita _____		Data di nascita _____	
Codice Fiscale _____		Codice Fiscale _____	
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____		Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____	
Stato _____		Stato _____	
N. Tel. o E-mail _____		N. Tel. o E-mail _____	
Patente N. _____		Patente N. _____	
Categ. (A, B, ...) valida fino al _____		Categ. (A, B, ...) valida fino al _____	
10. indicare con una freccia (⇨) il punto d'urto iniziale del veicolo A		10. indicare con una freccia (⇨) il punto d'urto iniziale del veicolo B	
11. danni visibili al veicolo A		11. danni visibili al veicolo B	
14. osservazioni		14. osservazioni	
A _____		B _____	
15. firma dei conducenti		15. firma dei conducenti	
A _____		B _____	

12. circostanze dell'incidente Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

1	in fermata / in sosta	1	
2	ripartiva dopo una sosta apriva una portiera	2	
3	stava parcheggiando	3	
4	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	4	
5	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	5	
6	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	6	
7	circolava su una piazza a senso rotatorio	7	
8	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	8	
9	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	9	
10	cambiava fila	10	
11	sorpassava	11	
12	girava a destra	12	
13	girava a sinistra	13	
14	retrocedeva	14	
15	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	15	
16	proveniva da destra	16	
17	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	17	

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade

14. osservazioni

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

La denuncia deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato

Dati del veicolo.

Nome della compagnia di assicurazione, numero di polizza.

Dati del conducente.

Apporre le firme per esteso dei conducenti.

Barrare le caselle descrittive del sinistro.

CONSTATAZIONE AMICHEVOLE DI INCIDENTE AUTOMOBILISTICO



CARROZZERIA FUTURA SNC

Via Cav. di Vittorio Veneto, 3/5 - 46010 Levata di Curtatone e Suzzara (MN)
Tel. 037 6478864 - 037 6531270 - Fax 037 6293252
E-mail: info@carfutura.it

13 auto di cortesia a disposizione del cliente per le due sedi di Levata e di Suzzara

✓ Compila il CAI-CID. Al resto pensiamo noi.

CONTATTACI TELEFONICAMENTE AL NUMERO CHE VEDI QUI SOPRA. TI AIUTEREMO NOI A COMPILARE IL CAI-CID.

Consegnaci una copia originale già compilata di questo modulo. Penseremo noi a gestire il sinistro presso la tua assicurazione. Avrai a disposizione la nostra esperienza e, soprattutto, una riparazione sicura e di qualità. Senza anticipi di denaro e senza perdite di tempo.

QUALCHE UTILE CONSIGLIO

- ✓ Se puoi, scatta una foto (anche con il cellulare).
- ✓ Ricorda che occorrono le firme di entrambi i conducenti.
- ✓ Compila il modulo in ogni sua parte.
- ✓ In caso di disaccordo segnati targa, assicurazione e modello di macchina della controparte.