

**DICHIARAZIONE TESTIMONIALE**

(Tale documento dovrà essere restituito debitamente compilato entro e non oltre il giorno ..... a mezzo e-mail all'indirizzo [testimonianze@cattolicaassicurazioni.it](mailto:testimonianze@cattolicaassicurazioni.it))

Sinistro: _____	Avvenuto il _____	alle ore _____
Località _____	Via _____	
tra il veicolo assicurato targato _____ (A) ed il veicolo di controparte targato _____ (B)		

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

doc. di riconoscimento \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

in qualità di:  Passante  Trasportato  Altro \_\_\_\_\_

**HO VISTO** che:

<b>VEICOLO A</b>	<input type="checkbox"/>	in fermata / in sosta	<input type="checkbox"/>	<b>VEICOLO B</b>
	<input type="checkbox"/>	ripartiva dopo una sosta / apriva una portiera	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	stava parcheggiando	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	si immetteva in una piazza a senso rotatorio	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	circolava su una piazza a senso rotatorio	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	cambiava fila	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	sorpassava	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	girava a destra	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	girava a sinistra	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	retrocedeva	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	proveniva da destra	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso	<input type="checkbox"/>		
<b>Altro</b>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<b>Altro</b>

Dichiaro che, al momento dell'evento, non ero conducente né proprietario/contraente/assicurato.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

firma (obbligatoria)

**OBBLIGATORIO ALLEGARE:**

- COPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL DICHIARANTE
- COPIA CODICE FISCALE DEL DICHIARANTE



**INFORMATIVA RIGUARDANTE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  
(ai sensi dell'art. 13 Reg. Ue 2016/679 e successive modificazioni)

La Società Cattolica Assicurazioni con sede in Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona Titolare del trattamento dei dati, utilizzerà i dati forniti dall'interessato, archiviandoli nei propri sistemi, nel rispetto delle norme vigenti ed al solo fine di gestire il sinistro per il quale gli stessi sono stati conferiti. I dati potranno essere comunicati alla Compagnia di controparte ma non saranno diffusi. Per l'esercizio dei diritti ex artt. 15 e s.s. del REG. UE, l'interessato potrà rivolgersi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica, [dpo@cattolicaassicurazioni.it](mailto:dpo@cattolicaassicurazioni.it). Per maggiori informazioni consulti la sezione privacy sul sito della Società [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it).

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma in difetto il Titolare non potrà dare corso alle operazioni di trattamento descritte. Pertanto relativamente alla finalità di gestione del sinistro e di comunicazione dei dati alla Compagnia di controparte:

consento                       non consento

Luogo, data e firma

---