

All'Ente Parco Regionale dei Castelli Romani Via
Cesare Battisti, 5
00040 - Rocca di Papa (RM)
Posta Elettronica Certificata: parconaturalecastelliromani@pec.regione.lazio.it

Richiesta Risarcimento Danni a seguito di sinistro stradale causato da fauna selvatica

Il sottoscritto/a _____
nato/a a: _____, il _____, C.F. _____
residente in: _____, C.A.P. _____, Via _____
telefono: _____, fax _____, cellulare: _____
e-mail: _____
in qualità di proprietario/conducente del veicolo modello _____
targato: _____

DICHIARA CHE

Il giorno ___/___/___ alle ore _____ lungo la strada _____
_____ all'altezza del Km _____
nel senso di marcia (da...a....) _____
_____ ha subito un incidente causato da
fauna selvatica (indicare specie) _____

Descrizione dell'incidente:

Danno provocato all'animale (morte, ferimento, incerto): _____

Descrizione del danno subito:

e chiede di essere risarcito per i danni subiti

A tale scopo il sottoscritto dichiara di non essere assicurato contro il tipo di danno denunciato, che non ha avanzato analoga richiesta di risarcimento ad altro ente pubblico, nonché l'impegno a non avanzarne e che l'ammontare del danno subito è di euro _____, come si evince dall'allegato preventivo.

Allega alla domanda:

- Copia del verbale redatto dai soggetti che espletano servizi di polizia stradale (di cui all'art. 12 del D. Lgs. 30/4/1992 n. 285 - Nuovo codice della strada - e ss. mm.) intervenuti sul luogo del sinistro
- Denuncia alle autorità di Pubblica sicurezza o agli organi di Polizia Giudiziaria posteriore alla data del sinistro, contenente eventuali dichiarazioni di testimoni corredate da documento di identità
- Documentazione fotografica in loco del danno subito (con ripresa della targa del mezzo);
- Preventivo della spesa sottoscritto dal legale rappresentante dell'autocarrozzeria e corredato da documentazione fotografica del danno;
- Fotocopia della patente di guida
- Fotocopia libretto di circolazione del veicolo
- Eventuali altri elementi documentali utili ai fini dell'accertamento della causa e dell'entità del danno

Data _____

Il Dichiarante _____

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI
PERSONALI**

(ai sensi degli Articoli 7 e 9 Regolamento EU 2016/679)

Spett. le

ENTE Parco Regionale dei

Castelli Romani via Cesare

Battisti 5, 00040 Rocca di Papa

(RM) Telefono 06 9479931

Email: protocollo@parcocastelliromani.it

PEC: parconaturalecastelliromani@pec.regione.lazio.it

Oggetto: Consenso al trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a

_____, dopo
aver ricevuto e letto attentamente l'informativa di cui agli Articoli 12 e 13 del Regolamento EU
2016/679 e consapevole dei diritti sanciti dall'Articolo 13, lettera b) e dagli Articoli 15, 16, ,17, 18
e 20 del Regolamento:

- Dà il consenso
- Nega il consenso

al trattamento dei propri dati personali effettuati con le modalità e per le finalità (punto 3)
specificate nell'informativa, sempre nei limiti in cui esso sia strumentale alla specifica finalità
perseguita o all'erogazione dei servizi richiesti. Tale trattamento è **necessario** per consentire
l'erogazione dei servizi richiesti, pertanto il mancato consenso al trattamento comporterà
l'impossibilità per l'Ente Parco di erogare gli stessi.

- Dà il consenso
- Nega il consenso

al trattamento dei propri dati personali particolari come riportati al punto 4 dell'Informativa.

Luogo e Data _____
Firma dell'Interessato