



21 – MODULO SEGNALAZIONE SINISTRO

REV. 00.01
14-11-2024

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____

nato a _____ il _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente in via _____ n° _____

Comune di _____ () Frazione _____ C.A.P. _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Per ENTI/AZIENDE:

Ragione sociale:	
C.F.	P.IVA
Sede legale	n°
Comune di _____ () Frazione _____	C.A.P. _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 per il rilascio di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA QUANTO SEGUE:

DATA SINISTRO		ORA
LUOGO DEL SINISTRO (via, n. civico, comune etc.)		
OGGETTO DEL DANNO		
DANNI SUBITI		
DESCRIZIONE DELL’ACCADUTO	_____	

MEZZO DI RACCOLTA COINVOLTO (rifiuto raccolto)	TARGA _____
PRESENZA	ERO PRESENTE AL MOMENTO DEL SINISTRO <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
TESTIMONI (nome, cognome, recapiti)	<input type="checkbox"/> Sì _____ <input type="checkbox"/> No _____
PREVENTIVO DI SPESA	<input type="checkbox"/> Sì pari a Euro _____ <input type="checkbox"/> No
INTERVENTO RICHIESTO	<input type="checkbox"/> Riparazione <input type="checkbox"/> Risarcimento <input type="checkbox"/> Altro _____

SI RICHIEDE DI ALLEGARE DOCUMENTAZIONE A COMPROVA DEL DANNO SUBITO (ES.: FOTO, VIDEO, ECC.)

INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI (ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)

A&T 2000 S.p.A., via Quarto Genova, 30 – Pozzuolo del Friuli (UD), P.IVA 02047620303, nella sua qualità di Titolare del trattamento, ovvero Responsabile del trattamento del Suo Comune di residenza, desidera fornirle alcune specificazioni sul trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo e gestiti nel contesto del relativo procedimento. I dati saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. B-C ed E del GDPR. Qualora il procedimento richiedesse il trattamento di dati particolari (es. dati di salute), presentando la richiesta lei presta il consenso al trattamento di tali dati (art. 9 par. 2 lett. A del GDPR). Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa privacy sono pubblicati all'interno della sezione privacy del sito web www.aet2000.it.

Data _____

Firma _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Allegare: - DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL DICHIARANTE