

Spettabile
MERCEDES-BENZ CHARTERWAY SRL
VIA G.V. BONA, 110 - 00156 ROMA (RM)
TEL: 06 41595678
E-MAIL: sinistri@daimler.com

MODULO RAPPORTO INCIDENTE

(da compilarsi in assenza di C.I.D.)

* CONDUCENTE:	CLIENTE NOLEGGIANTE:
---------------	----------------------

* COD. FISCALE	* PATENTE N°	* SCADENZA
----------------	--------------	------------

* TARGA:	MARCA VEICOLO:	MODELLO:
----------	----------------	----------

* DATA SINISTRO:	ORA:	* LUOGO:
------------------	------	----------

* TIPO INCIDENTE:	ATTIVO <input type="checkbox"/>	PASSIVO <input type="checkbox"/>	SENZA CONTROPARTE <input type="checkbox"/>	DANNI A PERSONE:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
-------------------	---------------------------------	----------------------------------	--	------------------	-----------------------------	-----------------------------

AUTORITA' INTERVENUTE:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
------------------------	-----------------------------	-----------------------------

TESTIMONI PRESENTI ALL'INCIDENTE:			
NOME:	COGNOME:	INDIRIZZO:	TELEFONO:

ESTREMI CONTROPARTE:			
<i>A - PROPRIETARIO:</i>			
NOME:	COGNOME:	INDIRIZZO:	CITTA':
TELEFONO:	MARCA VEICOLO:	MODELLO VEICOLO:	* TARGA:
POLIZZA N.	AGENZIA N.	COMPAGNIA:	
<i>B - CONDUCENTE:</i>			
NOME:	COGNOME:	INDIRIZZO:	CITTA':
TELEFONO:	PATENTE N.:	RILASCIATA DA:	SCADENZA:

DANNI CONTROPARTE (Persone / Veicolo):

* DANNI NOLEGGIANTE (Persone / Veicolo):

* DESCRIZIONE INCIDENTE (se necessario allegare grafico):

* DATA:	* FIRMA DEL CONDUCENTE:
---------	-------------------------