



<b>VEICOLI</b> <b>STRUTTURA SOCIO-ASSISTENZIALE E/O A</b> <b>INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</b> <b>SCHEDA SEGNALAZIONE DANNI</b> Ai sensi del Regolamento Regione Toscana DPGR n. 24/R del 19/5/2008	Modello <b>SVA</b>
<b>PARTE RISERVATA AL COMUNE</b> N° PROT. _____ DATA _____	<b>N° IDENTIFICATIVO PRATICA</b> _____

**AL COMUNE DI \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto *nome* ..... *cognome* .....  
 ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 medesimo

**DICHIARA**

- di essere nato a ..... il ..... residente nel Comune di ..... Via ..... N° ..... CAP ..... CF .....
- di procedere alla presente dichiarazione in qualità di legale rappresentante della seguente associazione/fondazione/ ente senza fini di lucro: \_\_\_\_\_

che svolge le seguenti attività socio assistenziale/a integrazione socio sanitaria  
 \_\_\_\_\_  
 con sede legale nel Comune \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 n.\_\_\_\_ CF/partita IVA \_\_\_\_\_

- come da autorizzazione n. \_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_
- come da comunicazione effettuata il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ al Comune di \_\_\_\_\_

- che il seguente veicolo di proprietà dell'associazione/fondazione/ente senza fini di lucro:

TIPOLOGIA (autoveicolo, motoveicolo sup. 125 cc., e mezzi speciali)	TARGA	ANNO DI IMMATRICOLAZIONE	OMOLOGATO PER N°

utilizzato quale mezzo per il trasporto di persone diversamente abili della suddetta associazione/fondazione/ ente senza fini di lucro, è risultato distrutto/irrimediabilmente danneggiato in seguito all'evento del giorno .../.../..... poiché si trovava in:

- garage/posto auto privato sito in Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ adibito ordinariamente al ricovero del mezzo in quanto:
  - pertinenza dell'immobile sede delle attività
  - in locazione da .....

- garage/parcheggio uso pubblico / sede stradale in Comune di \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ in corrispondenza del n° civico \_\_\_\_  
 come attestato dalla documentazione allegata:

- 
- documentazione carro attrezzi  
 altro (es.: scontrino parcheggio, etc) \_\_\_\_\_

• che per il veicolo sopra indicato:

- non sono dovuti/percepiti rimborsi assicurativi/contributi pubblici  
 sono stati percepiti/sono dovuti rimborsi assicurativi/contributi pubblici

**COMUNICA**

Attualmente il veicolo è visionabile presso \_\_\_\_\_ in  
Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**e RICHIEDE**

l'accertamento dei danni subiti al Comune.

Per ogni evenienza il sottoscritto può essere contattato ai seguenti recapiti:

TEL. n° ..... Cell. .... fax .....  
e\_mail \_\_\_\_\_

DATA

FIRMA

---

COMPILARE UNA SCHEDA PER CIASCUN VEICOLO DI PROPRIETA' DELLA MEDESIMA ASSOCIAZIONE – FONDAZIONE - ENTE SENZA FINI DI LUCRO

**ALLEGATO:**

COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'

- DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA VEICOLO  
 DOCUMENTAZIONE LOCALIZZAZIONE DEL VEICOLO AL MOMENTO DELL'EVENTO
- 

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 30.06.2003 n.196, dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti e contenuti nella presente domanda e nella documentazione allegata, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo mi competono tutti i diritti previsti dall'art.7 del medesimo decreto legislativo.

Titolare del trattamento dei dati è il Comune in indirizzo.

Data

-----

Firma

-----