

AL COMUNE DI SPILIMBERGO

Oggetto: **Richiesta risarcimento danni.**

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

Cod. Fisc. _____ residente in _____

via _____ n. _____ Tel. _____

a seguito di _____

in data _____ alle ore _____

in via _____ all'altezza del civico n. _____

ha subito il danno seguente _____

per un ammontare presunto di Euro _____ oltre IVA _____ non
detraibile/detraibile

C H I E D E

il risarcimento del danno subito.

Allega:

Riprese fotografiche n. _____ riferite a _____

Documentazione sanitaria _____

Preventivo spesa/Fattura _____

Verbale intervento (indicare Autorità intervenuta) _____

Consapevole delle norme penali previste per il rilascio di dichiarazioni mendaci nonché della conseguente decadenza dei benefici (DRR 445/200), in fede si sottoscrive

_____, _____
luogo e data firma