

N. _____ Reg.N.C.

Al Giudice Tutelare del Tribunale di Vicenza

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE AD ACCETTARE UN RISARCIMENTO DANNI

Il sottoscritto **PADRE** _____ CF _____

La sottoscritta **MADRE** _____ CF _____

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

(se firma un solo genitore: l'altro è irreperibile defunto decaduto non vuole non ha l'affidamento)

Dei **FIGLI MINORENNI** sotto indicati, residenti in _____

(nome) _____ nato il _____ (nome) _____ nato il _____

(nome) _____ nato il _____ (nome) _____ nato il _____

CHIEDE AUTORIZZAZIONE

ad incassare dall'assicuratore _____ euro _____

per il sinistro avvenuto in _____ in data _____

Tipo di sinistro:

sinistro stradale incidente a scuola o sportivo altro: _____

Conseguenze del sinistro:

morte di parente (indicare il parente): _____

lesioni personali: Perm. _____% Temp. _____% per giorni _____ - poi _____% per giorni _____ - poi _____% per giorni _____

altri danni: _____

L'incasso avverrà:

a saldo, in via transattiva ed a completa definizione del danno, salva ogni azione nei confronti dei responsabili

a titolo di acconto, salva ulteriore liquidazione

DESTINAZIONE DELLE SOMME INCASSATE

Chiede di poter utilizzare le somme riscosse come segue (specificare bene gli importi e il motivo; altrimenti sarà disposto il deposito presso Posta o titoli di Stato): _____

ALLEGA: ricevuta avvenuto pagamento con Pago PA di € 27,00, nonché i seguenti documenti (barrare le caselle):

- rapporto vigili o polizia (solo se sinistro stradale)
- fotocopia della quietanza rilasciata dall'assicurazione
- documentazione medica relativa alle lesioni subite

In caso di decesso di un parente:

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio da cui risulti chi sono tutti gli eredi del defunto
- stato di famiglia o autocertificazione

Chiede l'efficacia immediata ex art. 741 cod. proc.

Chiede sin d'ora copia del provvedimento del giudice, anche se di rigetto; allega ricevuta avvenuto pagamento con Pago PA di € 11,79.

Chiede che la copia gli sia spedita a mezzo posta. Allega busta affrancata e con l'indicazione del suo indirizzo.

(data) _____

Firma _____

PRIMA DI CONSEGNARE IL MODULO CONTROLLARE DI AVERLO COMPILATO IN OGNI SUA PARTE E DI AVER ALLEGATO TUTTI I DOCUMENTI