

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Oggetto: Sinistro n. _____ del ____/____/____

Il/La Sottoscritto/a _____

(cognome e nome)

nato/a a _____ (luogo) _____ (prov.) il ____/____/____ (data)

residente a _____ (luogo) _____ (prov.) in _____ (indirizzo)

codice fiscale _____

quale testimone dell'incidente avvenuto

il giorno ____/____/____ ore _____ in _____

tra il veicolo (marca e modello) _____ targa _____

e il veicolo (marca e modello) _____ targa _____

DICHIARA

dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità penali conseguenti in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere

(Luogo e data)

Firma _____

La presente dichiarazione, anche ai sensi della normativa convenzionale, verrà considerata idonea solo se corredata dalla copia del documento d'identità o di un documento equipollente ai sensi dell'art. 35 comma 2° del D.P.R. 445/2000 in corso di validità.

ALLEGATI: Documento d'identità e Codice Fiscale