

**OGGETTO:** Dichiarazione testimoniale

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato/a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ residente in via / piazza \_\_\_\_\_  
comune \_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

identificato da **documento di identità in corso di validità ed allegato alla presente.**

**DICHIARA**

di aver assistito in qualità di testimone oculare al sinistro accaduto il giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore  
\_\_\_\_\_ in via / piazza \_\_\_\_\_ comune  
\_\_\_\_\_ in provincia di \_\_\_\_\_ tra il  
veicolo (inserire marca e modello) \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_ e il  
veicolo (inserire marca e modello) \_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_.

In caso di ulteriori veicoli coinvolti inserire di seguito marca / modello e targa:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiara altresì che il suddetto sinistro avveniva secondo le seguenti modalità:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Per qualsiasi informazioni rimango reperibile ai seguenti riferimenti:

telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_