DICHIARAZIONE DI DISCONOSCIMENTO DEL FATTO STORICO E RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI

Il/La sottoscritto/a …….....

proprietario/a del veicolo ……..… targato …….....….

assicurato per l'RCAuto con la Compagnia ……

DICHIARA

che il veicolo sopraindicato in data …… **NON è stato coinvolto nel sinistro**

avvenuto nella PROVINCIA DI …….. con il veicolo di controparte targato

……..... ed assicurato con la Compagnia …….....

Dichiara altresì che il veicolo suddetto nel giorno indicato si trovava

.....

.....

.....

.....

Qualora la controparte, nonostante il contenuto della mia dichiarazione, non receda dalla sua richiesta di risarcimento, il sottoscritto chiede sin d'ora, ai sensi del D.M. n 191 del 29 ottobre 2008, di visionare **la documentazione prodotta dalla stessa (e nello specifico COPIA DELLA DENUNCIA DI SINISTRO FORMULATA DALLA CONTROPARTE)** al fine di poterla contestare e fornirvi elementi di prova contraria. A tal fine, allega alla presente **COPIA DI UN PROPRIO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO.**

Data …….. Firma ……...