

Dichiarazione di estraneità all'incidente

Il sottoscritto _____,
utilizzatore del veicolo targato _____ marca _____ modello
_____ assicurato con la Vostra Compagnia assicurativa
_____ con polizza n° _____,
in merito alla richiesta di risarcimento danni avanzata da _____,
con veicolo targato _____ in relazione ad un sinistro che sarebbe avvenuto in
data _____

Precisa e dichiara

che il veicolo sopra citato, da me utilizzato e di proprietà Autosystem, non è stato coinvolto in alcun incidente stradale né ha provocato danni a cose o a persone alla data sopraindicata.

Luogo e data

Firma

Il modulo compilato in ogni suo campo dovrà essere inviato all'indirizzo e-mail: sinistri@autosystemspa.it