



Esercito svizzero

Lasciare in bianco (N° d'incarto)

Comando o servizio

DANNO ALLA PROPRIETÀ – STIMA IN CHF

Danno alla Confederazione (n. 16, 19, ev. 26)

Danno a civili (n. 22, ev. 26)

3. Persone in causa

3.1 Feriti

sì no

Numero di militari

Numero di civili

3.2 Uccisi

sì no

Numero di militari

Numero di civili

4. Constatazione dei fatti

Truppa Polizia militare Polizia cantonale

Polizia municipale Nome del GI mil

5. Genere di strada

- | | |
|---|--|
| 50 <input type="checkbox"/> Autostrada | 54 <input type="checkbox"/> Terreno |
| 51 <input type="checkbox"/> Semiautostrada | 55 <input type="checkbox"/> Sentiero di campagna/
sentiero naturale |
| 52 <input type="checkbox"/> Strada principale | 56 <input type="checkbox"/> Parcheggio |
| 53 <input type="checkbox"/> Strada secondaria | 57 <input type="checkbox"/> altro |

6. Condizioni stradali

- | | |
|---|---|
| 60 <input type="checkbox"/> Secco | 65 <input type="checkbox"/> Sporco |
| 61 <input type="checkbox"/> Bagnato | 66 <input type="checkbox"/> Ghiaia/sabbia |
| 62 <input type="checkbox"/> Nevoso | 67 <input type="checkbox"/> Carreggiata sconnessa |
| 63 <input type="checkbox"/> Ghiacciato | 68 <input type="checkbox"/> Strato di foglie |
| 64 <input type="checkbox"/> Poltiglia di neve | 69 <input type="checkbox"/> altro |

7. Luogo dell'incidente - genere di ubicazione

- | | |
|---|---|
| 70 <input type="checkbox"/> All'interno di una località | 72 <input type="checkbox"/> Area della Confederazione |
| 71 <input type="checkbox"/> All'esterno di una località | 73 <input type="checkbox"/> altro |

8. Luogo dell'incidente

- | | |
|---|--|
| 80 <input type="checkbox"/> Rettilineo | 86 <input type="checkbox"/> Corsia/ciclopista |
| 81 <input type="checkbox"/> Curva | 87 <input type="checkbox"/> Rotonda/circolazione |
| 82 <input type="checkbox"/> Intersezione | 88 <input type="checkbox"/> Galleria |
| 83 <input type="checkbox"/> Salita/discesa | 89 <input type="checkbox"/> Ponte |
| 84 <input type="checkbox"/> Parcheggio | 90 <input type="checkbox"/> Strisce pedonali |
| 85 <input type="checkbox"/> Passaggio stretto | 91 <input type="checkbox"/> Autosilo |

Notifica d'incidente/notifica di danno per autoveicoli della Confederazione

(Il modulo compilato deve essere trattato in maniera confidenziale)

1. Indicazione della località

Località Cantone Estero

NPA

2. Data/ora dell'incidente

Data 20 Ora

Sconosciuta

9. Condizioni meteorologiche

- | | |
|--|--|
| 100 <input type="checkbox"/> Sereno | 103 <input type="checkbox"/> Nebbia/foschia |
| 101 <input type="checkbox"/> Poggia | 104 <input type="checkbox"/> Vento forte/vento caldo |
| 102 <input type="checkbox"/> Caduta di neve/ghiaccio | 105 <input type="checkbox"/> Grandine |

10. Condizioni di luce

- | | |
|---|---|
| 110 <input type="checkbox"/> Giorno | 113 <input type="checkbox"/> Visibilità ridotta |
| 111 <input type="checkbox"/> Crepuscolo | 114 <input type="checkbox"/> altro |
| 112 <input type="checkbox"/> Notte | |

11. Genere d'incidente

- | | |
|--|---|
| 120 <input type="checkbox"/> Autoveic/autoveic | 126 <input type="checkbox"/> Danno al veicolo
parcheggiato |
| 121 <input type="checkbox"/> Autoveic/pedone | 127 <input type="checkbox"/> Danno durante la manovra
di parcheggio |
| 122 <input type="checkbox"/> Autoveic/bicicletta | 128 <input type="checkbox"/> Incidente causato da
sbandata |
| 123 <input type="checkbox"/> Autoveic/animale | 129 <input type="checkbox"/> Circolazione oltre il bordo
della carreggiata |
| 124 <input type="checkbox"/> Autoveic/veic su rotaie | 130 <input type="checkbox"/> Urto contro un oggetto |
| 125 <input type="checkbox"/> atto vandalico | 131 <input type="checkbox"/> Danno straordinario |
| | 132 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> |

12. Indirizzo del responsabile CCT o del servizio

Numero dell'unità

Grado, cognome, nome

Via

NPA/Località

N. tel.

E-Mail

Timbro e firma del comando o del servizio

Luogo e data



Indicazioni sul personale della Confederazione e/o sui militari coinvolti nell'incidente (veicolo e conducente)

16. Veicolo della Confederazione (anche veic priv usato a scopo di servizio, veic in locazione ecc.)

Targa di controllo M+ Cantone

Marca / tipo di veicolo

RAG/disco del tachigrafo smontato e inviato al CEDA DDPS Veicolo senza RAG/disco del tachigrafo

Genere di servizio 150 IBG/IBF 152 SPT 154 Amministrazione 156 Militare di professione
 151 IDR 1 153 Scuole dei quadri 155 Militare in ferma continua 157 altro

Scopo della corsa 158 di servizio 159 privata

Genere di danni

Dove viene riparato il veicolo? Ammontare del danno in CHF

17. Genere di veicolo

160 Bicicletta/motorino 165 Autofurgone 170 Veic cingolato esclusi c arm 175 Carrello elevatore
 161 Motocicletta 166 Autocarro fino a 7,5 t 171 C arm esclusi c arm gran 176 Battello
 162 Autovett 167 Autocarro oltre le 7,5 t 172 C arm gran 177 altro
 163 Autovett fstr 168 Bus 173 Veicolo speciale
 164 Furgoncino 169 Veic ruotato blindato 174 Macchina da cantiere/apparecchio

18. Attribuzione del veicolo

180 Veicolo privato usato a scopo di servizio (allegare l'autorizzazione!) Casco totale si no
 Nome della compagnia e n. polizza

181 Veicolo di un militare di professione 183 Veicolo della protezione civile con targa M+ 185 Veicolo di rappresentanza
 182 Veicolo della Confederazione (esclusi veicoli di rappresentanza) 184 Veicolo noleggiato Quale società di autonoleggio?

19. Rimorchio

Targa di controllo M Cantone carico si no

Genere di danni

Dove viene riparato il rimorchio? Ammontare del danno in CHF

Marca / tipo

20. Conducente militare/dell'amministrazione

Grado Cognome Nome

Sesso maschile femminile N. AVS Data di nascita

Stato militare impiegato federale conducente civile di un veicolo della Confederazione Militare di professione Militare a contratto temporaneo
 Militare in ferma continuata

Numero dell'unità Nome della truppa

Indirizzo civile NPA / Località

N. tel. E-Mail

Ferite si no Quali?

21. Autorizzazione di condurre/Licenza di condurre

Per il veicolo coinvolto nell'incidente sussiste un'autorizzazione di condurre? si no

Il conducente del veicolo coinvolto nell'incidente è in possesso della necessaria licenza di condurre? si no

140 Licenza di condurre civile 141 Licenza di condurre militare
 143 Allievo conducente

Categoria della licenza di condurre

Data dell'esame per questo veic.

Liquidazione disciplinare si no In corso

Ha delle domande?

Per maggiori informazioni può rivolgersi alla hot line **0800 11 33 44** o inviare un e-mail all'indirizzo **schadenzentrum@gs-vbs.admin.ch**

I moduli possono essere scaricati da Internet all'indirizzo **www.schadenzentrumvbs.ch**.

! Per altri veic mil e/o dell'amministrazione coinvolti, vogliate compilare questa pagina (per veicolo).
■ Tutti i veicoli coinvolti ma senza danni, devono pure essere menzionati.

Indicazioni sui civili coinvolti nell'incidente (veicolo, conducente e detentore)

22. Veicolo civile (rimorchio compreso)

Targa di controllo	Cantone	<input type="text"/>	Targa di controllo estera	<input type="text"/>
Marca / tipo di veicolo	<input type="text"/>			con rimorchio <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Genere di danni	<input type="text"/>			
Dove è riparato il veicolo?	<input type="text"/>	Ammontare del danno in CHF	<input type="text"/>	
Targa di controllo del rimorchio	<input type="text"/>	Ammontare del danno in CHF	<input type="text"/>	

23. Conducente civile

Sesso	<input type="checkbox"/> maschile	<input type="checkbox"/> femminile		
Cognome	<input type="text"/>		Nome	<input type="text"/>
Via	<input type="text"/>		NPA/ Località	<input type="text"/>
N. tel.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Ferite	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	Quali?	<input type="text"/>

24. Detentore del veicolo civile (se identico al conducente civile, rispondere unicamente alle domande concernenti l'assicurazione)

Ditta	<input type="text"/>			
Cognome	<input type="text"/>		Nome	<input type="text"/>
Via	<input type="text"/>		NPA/ Località	<input type="text"/>
N. tel.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Compagnia assicurativa	<input type="text"/>		N. polizza	<input type="text"/>
				Casco totale <input type="checkbox"/> sì

25. Ulteriori civili feriti (da compilare unicamente se non indicati già al punto 15 quali passeggeri o testimoni)

Sesso	<input type="checkbox"/> maschile	<input type="checkbox"/> femminile		
Cognome	<input type="text"/>		Nome	<input type="text"/>
Via	<input type="text"/>		NPA/ Località	<input type="text"/>
N. tel.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Quali ferite?	<input type="text"/>			
				<input type="checkbox"/> Per ulteriori civili feriti, cfr. foglio di accompagnamento

26. Altri danni cagionati a terzi o alla Confederazione

Terzi	<input type="checkbox"/>	Confederazione	<input type="checkbox"/>		
Genere di danni	<input type="text"/>				
Ubicazione dell'oggetto danneggiato	<input type="text"/>				
Ammontare del danno in CHF	<input type="text"/>				
Cognome	<input type="text"/>		Nome	<input type="text"/>	
Via	<input type="text"/>		NPA/ Località	<input type="text"/>	
N. tel.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>	

Per altri danni supplementari cagionati a terzi, vogliate compilare per caso questa pagina

27. Distribuzione

Va a	<input type="checkbox"/>	Originale direttamente a Centro danni DDPS , Maulbeerstrasse 9, 3003 Berna
	<input type="checkbox"/>	Copia: giudice istruttore, in caso di assunzione preliminare delle prove o inchiesta preliminare
	<input type="checkbox"/>	Copia: in caso di militari feriti o uccisi, SUVA, Assicurazione militare, Casella postale 8715, 3001 Berna
P c a	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Allegato(i)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>