

**Modulo da compilare in presenza di testimoni**

Il/la sottoscritto/a ..... Nato/a.....  
il.....residente nel comune di.....prov.....  
in Via .....Codice fiscale.....  
Documento di identità N°.....  
Scadenza ..... (fotocopia allegata alla presente)

**DICHIARA**

nella qualità di  Trasportato (né conducente, né proprietario)  Passante  Altro.....

che in data ..... alle ore ..... ha assistito al sinistro stradale tra  
il veicolo ..... targato ..... condotto da .....  
e il veicolo ..... targato ..... condotto da .....

Il sinistro si è verificato con la seguente dinamica: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

li

(Compilare una copia per ogni testimone)