



PIERLUIGI BASILE
AVVOCATO

Luogo e data

Spett.le

_____ ASS.NI S.P.A.
(assicurazione del veicolo a bordo del quale era il danneggiato)

Via _____, n. ____

CAP - CITTÀ

A mezzo PEC al seguente indirizzo: _____@pec.it

P.C.

Spett.le

_____ ASS.NI S.P.A.
(assicurazione veicolo antagonista)

Via _____, n. ____

CAP - CITTÀ

A mezzo PEC al seguente indirizzo: _____@pec.it

OGGETTO: LETTERA DI MESSA IN MORA E RICHIESTA RISARCIMENTO DANNI EX ART. 141 D. LGS. N.209/2005

MARIA MERIDIO//_____ ASS.NI S.P.A. - SX. DEL _____

Incaricato dalla sig.ra **Maria Meridio** nata a _____ il __/__/__, residente in _____, via _____, n. __ (C.F.: __), che sottoscrive la presente per ratifica e conferma avendomi conferito mandato con elezione di domicilio presso lo scrivente studio legale, formulo la presente per significarVi quanto segue.

In data __/__/__, alle ore ____ circa, in agro del comune di _____ si è verificato un sinistro tra l'autovettura _____ MOD. _____ Tg. _____, di proprietà e condotta nell'occasione dal/la sig./ra _____, nato/a a _____ il __/__/__, residente in _____, via _____, n. __ (C.F.: _____), assicurata per la R.C. auto con _____ Ass.ni S.p.A. (polizza n. _____), e l'autovettura _____ MOD. _____ Tg. _____ di proprietà e condotta nell'occasione dal sig. Mevio Brutto, nato a _____, residente in _____, via _____, n. __, assicurato per la R.C. auto con _____ Ass.ni S.p.A., Ag. di _____, via _____, n. __ (polizza n. _____).

Nella fattispecie accadeva che il veicolo del/la sig./ra _____, Tg. _____, percorreva _____ allorquando veniva impattato dall'autovettura Tg. _____ che, _____.

In conseguenza del predetto sinistro la sig.ra Meridio era costretta a recarsi presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di _____ ove, a seguito degli accertamenti di rito, veniva diagnosticata " _____ " e prescritta " _____ ", con prognosi di giorni __ s.c..

In data __/__/____ la sig.ra Meridio è stata dichiarata clinicamente guarita.

Ciò posto, nella qualità di trasportata, la mia assistita ha diritto ad ottenere il risarcimento del danno dall'impresa assicuratrice del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro ai sensi dell'art. 141 d. Lgs. n. 209/2005.

Ai fini della liquidazione delle lesioni, comunico che la sig.ra Maria Meridio:

- ha l'età di __ anni;
- presta la propria attività lavorativa presso _____ /inoccupato/disoccupato;
- nell'anno ____ ha percepito il seguente reddito imponibile: €. _____/non ha percepito alcun reddito;
- ai sensi dell'art. 142 d. Lgs. n. 209/2005 ha/non ha diritto a prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;
- è clinicamente guarita in data __/__/_____.

Si precisa ad ogni buon fine che la presente non vale quale rinuncia ad ogni eventuale ed ulteriore azione esperibile ex art. 144 d. Lgs. 209/2005 ed artt. 2043 e 2054 c.c.

Tanto premesso, si invita espressamente la Vs. Società ad incaricare medico legale fiduciario per gli accertamenti di rito, da effettuarsi nei termini di legge contattando lo scrivente studio.

La presente - *inviata ai sensi degli artt. 141, 145 e 148 d. Lgs. n.209/2005* - vale quale formale richiesta di risarcimento danni, costituzione in mora e atto interruttivo dei termini di decadenza e prescrizione.

Distinti saluti.

Per ratifica e conferma

Maria Meridio

Avv. Pierluigi Basile

DOCUMENTI:

Verbale P.S. n. ____ del ____;

Certificato avvenuta guarigione.