

Al Sig.
Procuratore della Repubblica
Tribunale di

PEC _____

**REFERITO ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA
(ex Art. 365 c.p.)**

Il/La sottoscritto/a Dott/Dr.ssa _____

Avendo sottoposto a visita medica in data ____/____/____

Il/La Sig./ra _____ nato/a il ____/____/____

residente a _____ in Via _____

identificato a mezzo di _____

di professione _____

segnala che il/la medesimo/a, sulla base di quanto riferito, è incorso in data ____/____/____ in un sinistro stradale con riferita responsabilità dei fatti.

ELEMENTI ESSENZIALI DEL FATTO:

Forze dell'ordine intervenute _____

Precedente documentazione sanitaria _____

OBIETTIVITA' RICONTRATA

DA CUI E' DERIVATA:

- malattia o incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni di durata superiore a 40 giorni
- malattia che ha messo in pericolo la vita della persona offesa
- indebolimento permanente di un senso o di un organo
- malattia certamente o probabilmente insanabile
- perdita di un senso
- perdita dell'uso di un organo
- perdita di un arto o una mutilazione che rende l'arto inservibile
- perdita della capacità di procreare
- permanente e grave difficoltà della favella
- deformazione o sfregio permanente del viso

Luogo _____ e data ____/____/____

Il Medico

(Firma e timbro)

Consegnato a _____

Oppure:

inviato via fax al _____

inviato via email a: _____