

DECLARACION DE ACCIDENTE RESPONSABILIDAD CIVIL. (Daños a terceros)

Nº de póliza de **Mapfre.** **0961470090382**

Fecha de ocurrencia Lugar.....
Provincia..... Municipio.....

CAUSANTE/ASEGURADO

PERJUDICADO

D..... Nº de tarjeta Federativa..... Domicilio..... Población.....C.P..... Edad.....D.N.I..... Teléfono.....	D..... Domicilio..... Población CP..... Edad.....DNI..... Teléfono.....
---	---

Descripción del siniestro:

Descripción Daños/Lesiones:

¿Intervino Autoridad? (Guardia Civil, Policía, etc) _____ Juzgado que interviene _____ TESTIGOS: (Datos personales, Domicilio, Teléf, etc) 1.- _____ 2.- _____
--

DOCUMENTACION NECESARIA:

1. Fotocopia de la Tarjeta Federativa
2. Fotocopia del D.N.I
3. Informe médico de primera Asistencia
4. Reclamación por parte del perjudicado con cuantificación económica o valoración/peritación de los daños.

Firma del federado

En....., a.....dede 20.....

Por la Federación, Delegación