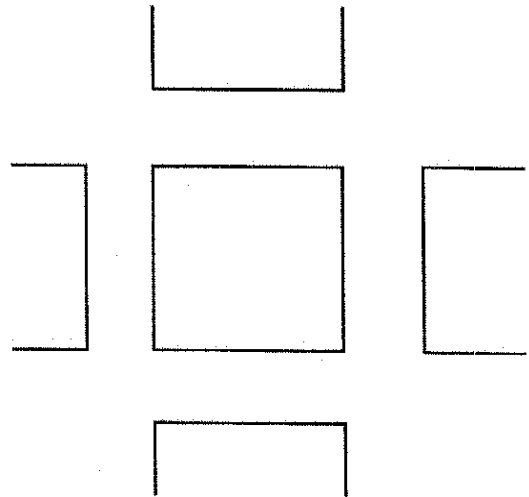
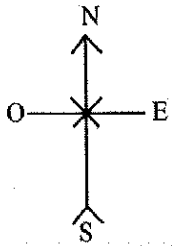




Croquis del lugar del accidente :



Daños producidos :

a) A su vehículo :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b) Por Responsabilidad Civil :

1) A Terceros ( personas y/o propiedades )

.....  
.....  
.....

2) A Ocupantes

.....  
.....  
.....

Dejo constancia que los datos aquí consignados son verídicos, no habiendo omitido información alguna que pueda servir para la mejor apreciación del accidente.

Fecha : .....

\_\_\_\_\_  
Firma del Asegurado