

**DECLARACION DE ACCIDENTE
RESPONSABILIDAD CIVIL.
(Daños a terceros)**

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

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

CAUSANTE/ASEGURADO

PERJUDICADO

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