La Independencia
de Seguros S.A.

Oleary N.º 409 esq. Estrella
Telefono: 447021

RECLAMO DE TERCERO

Nº :

ASUNCIÓN, de , del

SEÑORES
LA INDEPENDENCIA DE SEGUROS S.A.
PRESENTE

De mi consideración:
A los efectos de manifestar mis reclamos correspondientes, les informo que en fecha: / /
siendo aproximadamente las, : hs. en las calles
Mi vehículo marca modelo año
chapa protagonizó un accidente de tránsito con el vehículo marca
chapa propiedad de vuestro asegurado en
las circunstancias y con las consecuencias siguientes:

FORMA EN QUE OCURRIÓ:

CONDUCTOR DE MI VEHÍCULO: **EDAD:**
REGISTRO DE CONDUCIR N° : CATEGORÍA; MUNICIPIO :
MI VEHÍCULO TIENE SEGURO EN:
DAÑOS OCASIONADOS A MI VEHÍCULO:

Declaro bajo fe de juramento que los datos por mi denunciados corresponden a la verdad. sin otro particular, les saludo atentamente.

FIRMA:
ACLARACIÓN:
C. l. N°:
TELÉFONO:
CELULAR:

SE DEBE ADJUNTAR:

PARTE POLICIAL (MUNICIPAL, CAMINERA O NACIONAL): (__)
FOTOCOPIA DEL TITULO DE PROPIEDAD Y/O DOCUMENTOS DEL VEHÍCULO (__)
FOTOCOPIA DE CEDULA DE IDENTIDAD DEL PROPIETARIO (__)
FOTOCOPIA DE REGISTRO DE CONDUCIR DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO (__)
DOS(2) PRESUPUESTOS DE REPARACION (TALLERES DESIGNADOS POR LA COMPAÑÍA (__)