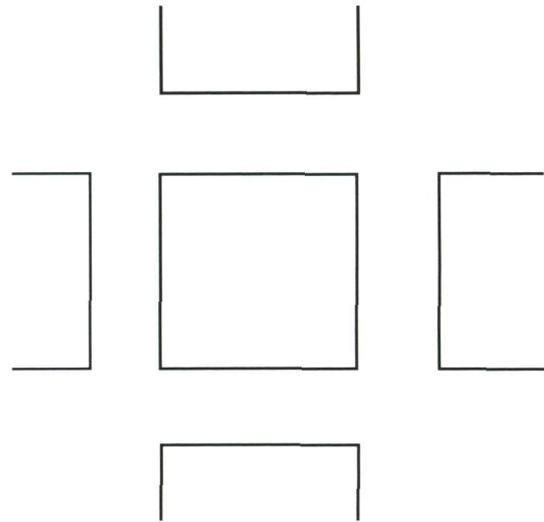
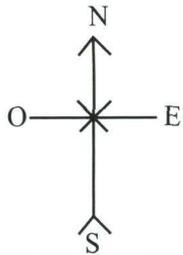


Croquis del lugar del accidente :



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