

- Colisão Furto/Roubo Danos da Natureza
- Incêndio

DADOS DO ASSOCIADO

Nome/Razão Social:

Telefone:

CPF/CNPJ:

RG:

E-mail:

CNH:

Validade:

DADOS DO TERCEIRO

Nome/Razão Social:

Telefone:

CPF/CNPJ:

RG:

E-mail:

CNH:

Validade:

DADOS DO VEÍCULO DO TERCEIRO

Placa:

Fabricante:

Modelo:

Ano:

DADOS DO EVENTO

Data do Evento:

Hora do Evento:

LOCAL DO EVENTO

Rua/AV:

Nº/KM:

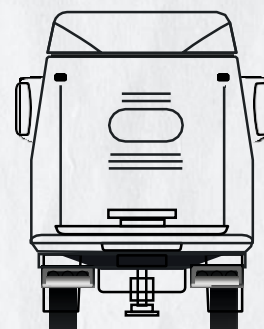
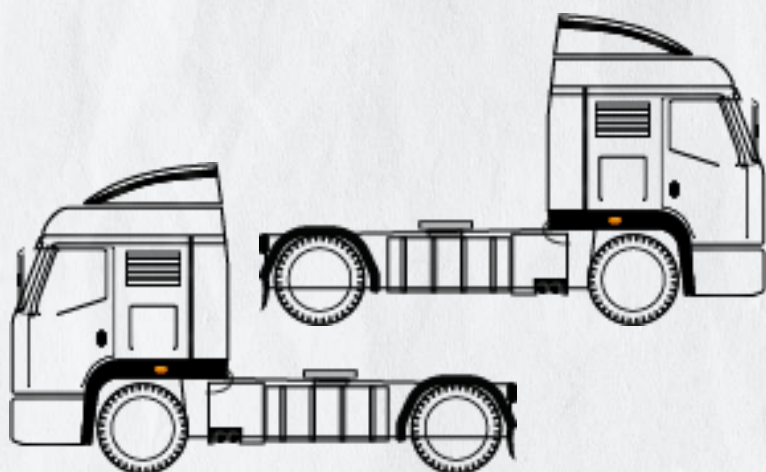
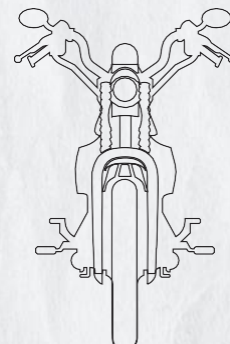
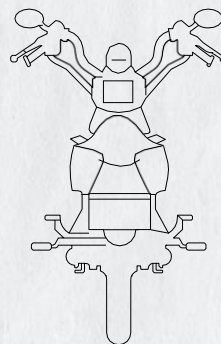
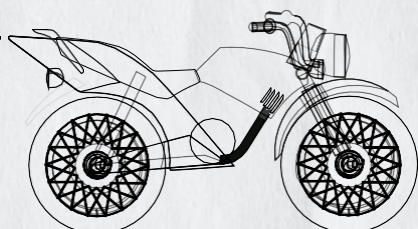
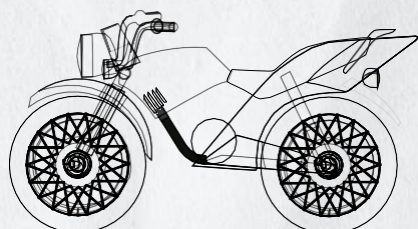
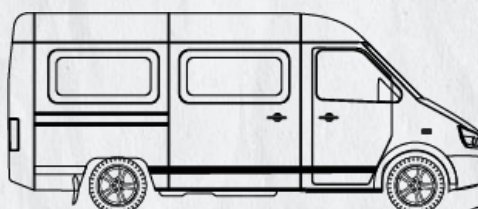
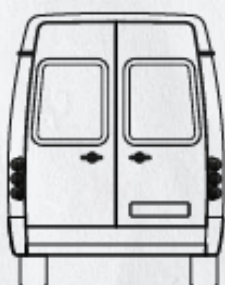
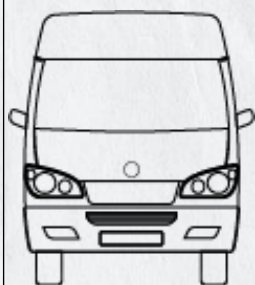
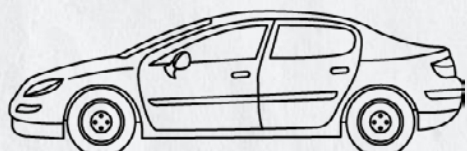
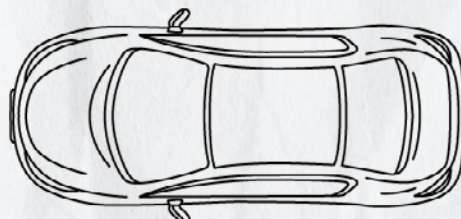
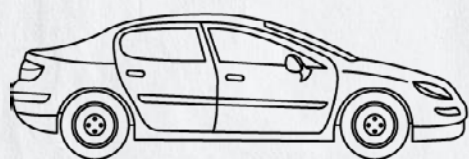
Sentido:

Bairro:

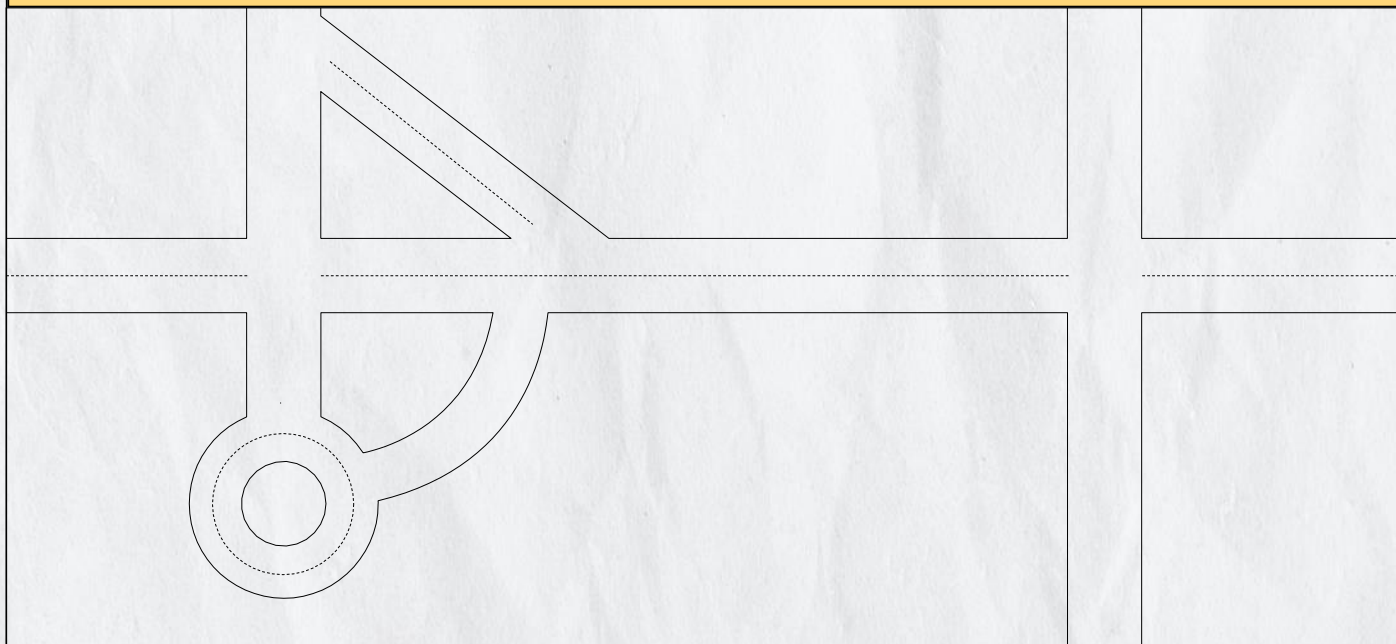
Cidade:

Estado:

ASSINALE OS DADOS DAS AVARIAS NOS VEÍCULOS COM X



INDIQUE AS POSIÇÕES DOS VEÍCULOS



DESCRIÇÃO DO EVENTO

Blank area for describing the accident event.

<p>Causador do Evento:</p>	<p>Associado <input type="checkbox"/></p> <p>Terceiro <input type="checkbox"/></p> <p>Outros <input type="checkbox"/></p>
<p>Placa:</p>	<p>Telefone:</p>

Declaro serem expressões verdadeiras prestadas acima. Assumo inteira responsabilidade de acordo com ART.299 do Código Penal. Como Associado, declaro estar ciente que todos os direitos referentes a cobrança de prejuízos provenientes do referido acidente são da AUTOFÁCIL BRASIL PROTEÇÃO VEICULAR, que na qualidade de gestora do contrato da referida Associação, arcou com o repasse do conserto do veículo e, sub-rogou-se em tal direito, nos termos do Art. 347 do Código Civil, tendo esta exclusiva legitimidade para interpor cobrança judicial ou extrajudicial diante do causador do acidente.

_____ de _____ de _____

ASSINATURA DO TERCEIRO