

DECLARACIÓN SINIESTRO

Seguro de: _____ **Compañía:** _____ **Nº Póliza:** _____

Asegurado:	
NIF/CIF:	Teléfono contacto:
Domicilio:	
Código Postal y provincia:	
e-mail:	

Fecha	Hora	Lugar de Ocurrencia

Descripción del siniestro - Causas	
Daños	

Documentación a aportar para la apertura siniestro consorciable
<ul style="list-style-type: none"> - Copia póliza - Copia cond. Generales - Copia dni / cif - Copia ultimo recibo anualidad - Acreditación bancaria - Fotos daños - Tlf de contacto

Otras Observaciones:

En _____, a _____ de _____ de 2024

Firma: