AVISO DE SINISTRO (PARABRISA-VIDRO-FAROL-LANTERNA-RETROVISOR)

Rua Upinduara,nº125,Bairro Novo Eldorado,Contagem/MG - CEP:32340-630

* Tipo de Sinistro: ☐ **Parabrisa** ☐ **Vidro** ☐ **Farol** ☐ **Retrovisor** ☐ **Lanterna**

DADOS PESSOAIS

*Nome do Associado: Pessoa Física / Pessoa Jurídica			*Data Nasc:
*CPF / CNPJ:	*RG:	*CNH:	*Validade:

*Endereço:	* Nº:	*Complemento:

*Bairro:	*Cep:	*Cidade:	* UF:

*Telefone Fixo:	*Celular:	*E-mail:

DADOS DO VEÍCULO

*Placa:	*Marca/Modelo:	*Ano / Modelo:

**Renavan*:	*Chassi:	*Ano Exercício:

DADOS DO SINISTRO

*Data do sinistro: _____/_____/_____	*Hora do sinistro: _____:_____

*Local do sinistro:

*Descrição do sinistro:

*Itens danificados:

IMPORTANTE

1 Os campos marcados de (*) asterisco são de preenchimento obrigatório.
2 Este aviso de sinistro deve ser obrigatoriamente assinado pelo Associado.
3 A empresa não se responsabilizará por quaisquer trocas efetuadas sem prévia vistoria e autorização.
4 O recebimento deste formulário não implica em reconhecimento da empresa em indenizar o sinistro. Será apurada e posteriormente comunicado
5 O abaixo assinado declara que todas as informações são completas e exatas, assumindo total responsabilidade pela sua veracidade.

* LOCAL E DATA

* ASSINATURA DO ASSOCIADO

(*) EM CASO DE PESSOA JURÍDICA, CARIMBAR O FORMULÁRIO COM A IDENTIFICAÇÃO DO CNPJ