Libre	COMUNICADO DE EVENTO - INCÊNDIO

Data de Comunicação: / / | Protocolo:

DADOS DO ASSOCIADO

Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: Tel/Cel: ( )

Email: Endereço:

Complemento: Cidade: Estado:

DADOS DO CONDUTOR

Nome: | CPF:

Email: | Tel/Cel: ( )

Endereço: | Cidade: Estado:

CNH Nº: | Categoria: | Validade: / /

QUESTIONÁRIO

Qual a Relação do Condutor com o Associado?

O condutor/associado utiliza o veículo como atividade remunerada (Uber, Táxi, Aplicativo de Entrega, etc.)? Sim: ☐ Não: ☐

DADOS DO VEÍCULO ASSOCIADO

Placa: | Marca e Modelo: | Ano Modelo:

Utilização: Particular ☐ Táxi/Uber ☐ Aluguel ☐ Outro:

Possui GNV? Sim: ☐ Não: ☐ Data Última Vistoria do GNV:

Descreva as últimas manutenções realizadas no veículo:

DADOS DO EVENTO DANOSO

Data do Fato: Endereço:

Cidade: Estado: Houve Reboque? Sim: ☐ Não: ☐

Tipo Reboque: Associação ☐ Particular ☐ End. Destino:

Houve BO? Sim ☐ Não ☐ Protocolo: Acionado Bombeiros? Sim ☐ Não ☐ Protocolo:

Houve Vítimas? Sim: ☐ Não: ☐ Nome:

Há Testemunhas? Sim: ☐ Não: ☐ Nome: Tel/Cel: ( )

Identificado origem do foco de incêndio? Sim: ☐ Não: ☐ Onde?

Descrição do Evento?

Houve danos a Terceiro?

Descreva as Avarias do seu Veículo:

Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são verdadeiras e que assumo inteira responsabilidade pelos dados fornecidos neste formulário, responsabilizando-me civil, criminal e administrativamente pelo fornecimento, omissão e/ou inclusão de dados inverídicos.

Assinatura do Associado/Representante Legal: _____

Assinatura do Condutor/Representante Legal: _____

_____, _____ de _____ de _____