



Registro PL Número: _____

ACTA DE DAÑOS A OBJETOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL

A las ____ : ____ horas del día ____ de ____ de ____ los Agentes de la Policía Local de Excmo. Ayuntamiento de Daimiel con carné profesional número 212-____ y 212-____, inician las actuaciones pertinentes para localizar los daños que se reflejan e identifican al autor responsable de los mismos.

LOCALIZACIÓN DE DAÑOS

Calle: _____	número: _____		
<input type="checkbox"/> Señal de tráfico	<input type="checkbox"/> Poste y señal Tráfico	<input type="checkbox"/> Papelera	<input type="checkbox"/> Tapa alcantarilla
<input type="checkbox"/> Espejo de tráfico	<input type="checkbox"/> Semáforo	<input type="checkbox"/> Farola alumbr.	<input type="checkbox"/> Contenedor
<input type="checkbox"/> Árbol	<input type="checkbox"/> Jardín	<input type="checkbox"/> Bancos	<input type="checkbox"/> Otros (Observaci.)
Observaciones: _____			

CARACTERÍSTICAS

<input type="checkbox"/> Destrucción parcial	<input type="checkbox"/> Destrucción total	<input type="checkbox"/> Desdoblamiento parcial	<input type="checkbox"/> Desdoblamiento total
<input type="checkbox"/> APROVECHABLE a simple vista		<input type="checkbox"/> NO APROVECHABLE a simple vista	

REPARACIÓN

<input type="checkbox"/> MUY URGENTE	Situación extrema del peligro NO ADMITE DEMORA , acotada y señalizada por la Policía Local.
<input type="checkbox"/> URGENTE	Situación de peligro acotada y señalizada por la Policía Local, no admite demasiada demora.
<input type="checkbox"/> NORMAL	Situación acotada o no por la Policía Local, que puede esperar en su reparación.

DATOS DEL CAUSANTE DE LOS DAÑOS

Nombre:	_____	Fecha de nacimiento:	_____
Domicilio:	_____	Localidad:	_____
<input type="checkbox"/> D.N.I./ <input type="checkbox"/> N.I.E.:	_____	Teléfono:	_____

½ . . . / . . . (sigue)



POLICÍA LOCAL
c/. Prim, 20
13250-Daimiel
Teléfono: 926 26 06 41 Fax: 926 26 07 89
E-mail: policia@aytodaimiel.es



DAIMIEL



Registro PL Número: _____

... / ... (continúa)

DATOS DEL VEHÍCULO Y SEGURO

Matrícula:		Marca y modelo:	
Color:		Fecha matriculación:	
PROPIETARIO/A:			
Nombre:		Nacido/a el:	
Domicilio:		Localidad:	
DNI n°:		Código postal:	
<i>*Al ser una empresa PROPIETARIO = a nombre de empresa, DOMICILIO = Razón Social y DNI=CIF</i>			
SEGURO:			
Compañía:		Póliza n°:	
Expedido el:		Válido hasta:	
<input type="checkbox"/> NO PRESENTA SEGURO			

COMPROMISO DEL CAUSENTE COMO RESPONSABLE DE LOS HECHOS

D./Dña.:	<input type="checkbox"/> Conductor/a <input type="checkbox"/> Propietario/a
Del vehículo Matrícula:	
Causante de los daños que han quedado reflejados, RECONOCE su directa y única responsabilidad en los mismos y HACE CONSTAR que lo han sido de forma totalmente involuntaria, comprometiéndose a:	
<input type="checkbox"/> Dar cuenta a su compañía de seguros para reparación lo antes posible.	
<input type="checkbox"/> Abonar el cargo que le pase el Ayuntamiento de Daimiel con motivo de la oportuna reparación.	

En Daimiel, siendo las ____ horas del ____ de ____ de ____.

QUE CONSTE. El Equipo Instructor.

EL/LA CAUSANTE

212-____

212-____

Fdo. _____

SR. SUBINSPECTOR- JEFE DE LA POLICÍA LOCAL DE DAIMIEL.-