



INSTRUCTIVO DECLARACION JURADA

Para la correcta presentación de Siniestros en la Div. Técnica.



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA
Secretaría General de la Gobernación
Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

Entregar DNI, Carnet de Conducir, Título de Propiedad (Comodato u Oficio) y Fotografías, que en su caso, sean del vehículo.

DECLARACION DENTRO DE LOS 5 DIAS (CORDOBA) O 10 DIAS (INTERIOR), DARÁ POR HECHO LA OCURRENCIA DE SINIESTRO, SOLICITANDO LA INVESTIGACION ADMINISTRATIVA O LA EMISIÓN DE SUMARIO CORRESPONDIENTE. (INC.3 Y 7 ART.1 DTO. 6561/81).

DENUNCIA DE SINIESTRO PROPIO

CERTIFICADO Nº (1) _____ SINIESTRO Nº _____

LOCALIDAD: _____ COD POSTAL: _____
AUTOMOTORES: (4) _____ CARGO: _____ TELEFONO: _____

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

INTERNO Nº (5) _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

PELLIDO: _____ DNI: _____
LOCALIDAD: _____
TEL. PART: _____ TEL. LABORAL: _____

DETALLES DEL ACCIDENTE
(Relatarlo en forma clara y precisa)

Nº: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

Completar este croquis – SIN EXCEPCION

N	
O	E
	S

Forma en que Ocurrió:

TESTIGOS DEL ACCIDENTE: _____

DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHICULO RESGUARDADO

STICKER

Rosario de Santa Fe Nº 650 - 6º Piso -
Barrio Centro – Córdoba - TE 524-3000 int. 3773
Mail: resguardoautomotor@cba.gov.ar

Introducción

Este documento corresponde a una Declaración Jurada, siendo el más importante en este proceso, por lo que su presentación debe ser prolija. Es fundamental completarlo de manera clara y legible, con datos precisos y verificados. Por ello, es crucial reunir la mayor cantidad de información posible al momento del siniestro.

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA
Secretaría General de la Gobernación
Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

Completar DNI, Carnet de Conducir, Título de Propiedad (Comodato u Oficio) y Fotografías, que en el momento del siniestro.

ACCIÓN DENTRO DE LOS 5 DÍAS (CÓRDOBA) O 10 DÍAS (INTERIOR), DARÁ POR HECHO LA EXISTENCIA DE SINIESTRO, SOLICITANDO LA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA O LA EMISIÓN DE SUMARIO CORRESPONDIENTE. (INC.3 Y 7 ART. 1 DTO. 6561/81).

DENUNCIA DE SINIESTRO PROPIO

CERTIFICADO Nº (1) _____ SINIESTRO Nº _____

LOCALIDAD _____ COD POSTAL _____
AUTOMOTORES (4) _____ CARGO _____ TELEFONO _____

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

MODELO _____

DATOS DEL CONDUCTOR

PELLIDO _____ DNI _____
LOCALIDAD _____

DETALLES DEL ACCIDENTE
(Relatarlo en forma clara y precisa)

ALTA _____ DIA _____ HORA _____

Completar este croquis – SIN EXCEPCION

N	
O	E
S	

Forma en que Ocurrió _____

TESTIGOS DEL ACCIDENTE _____

DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHICULO RESGUARDADO

STICKER

Rosario de Santa Fe Nº 650 - 6º Piso -
Barrio Centro - Córdoba - TE 524-3000 int. 3773
Mail: resguardoautomotor@cba.gov.ar

Responsable

El responsable de entregar la presente documentación es el efectivo que conducía el móvil al momento del siniestro, salvo que el mismo se encuentre con algún impedimento producto del mismo.

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA
Secretaría General de la Gobernación
Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

Entregar DNI, Carnet de Conducir, Título de Propiedad (Comodato u Oficio) y Fotografías, que en el momento del siniestro se encontraban en el vehículo.

ENTREGAR DENTRO DE LOS 5 DIAS (CÓRDOBA) O 10 DIAS (INTERIOR), DARÁ POR HECHO LA FALTIVA DE SINIESTRO, SOLICITANDO LA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA O LA EMISIÓN DE SUMARIO CORRESPONDIENTE. (INC.3 Y 7 ART. 1 DTO. 6561/81).

DENUNCIA DE SINIESTRO PROPIO

CERTIFICADO Nº (1) _____ SINIESTRO Nº _____

LOCALIDAD _____ COD POSTAL _____
AUTOMOTORES (4) _____ CARGO _____ TELEFONO _____

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

INTERNO Nº (5) _____ MARCA _____ MODELO _____

DATOS DEL CONDUCTOR

IDENTIFICACION _____ DNI _____
LOCALIDAD _____
TEL PART _____ TEL LABORAL _____
(Relatar en forma clara y precisa)

Nº _____ LOCALIDAD _____ DIA _____ HORA _____

TESTIGOS DEL ACCIDENTE

TESTIGO 1 _____
TESTIGO 2 _____
TESTIGO 3 _____

DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHICULO RESGUARDADO

STICKER

Rosario de Santa Fe Nº 650 - 6º Piso -
Barrio Centro - Córdoba - TE 524-3000 int. 3773
Mail: resguardoautomotor@cba.gov.ar

Firmas

"Este documento puede ser completado a mano o editado en PC por cualquier persona, pero debe ser firmado únicamente por el conductor y el jefe a cargo del móvil.

Es importante que el oficial jefe mencionado como personal a cargo del móvil sea el mismo que certifica la declaración jurada "

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA
Secretaría General de la Gobernación
Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS
LESIONES

LESIONES:

DAÑOS

PROPIEDADES:

DOMICILIO:

TEL. PART.: TEL. CEL.:

MODELO:

POLIZA N°:

FECHA:

Firma y sello responsable de automotores

USO INTERNO DE LA DIRECCION


FECHA:

7) Completar este dato solo si la unidad dañada no se encuentra en el domicilio del titular del vehículo.

Rosario de Santa Fe N° 650 - 6° Piso -
Barrio Centro - Córdoba - TE 524-3000 int. 3773
Mail: resguardoautomotor@cba.gov.ar

Impresión

"La presente Declaración Jurada debe ser impresa en formato doble faz, para que la certificación con firma al dorso sea válida para todo el documento."

 GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA

Secretaría General de la Gobernación

Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS

LESIONES

LESIONES:

DAÑOS

DAÑOS OCASIONADOS:

DOMICILIO:

TEL. PART.: TEL. CEL:

FECHA:

Firma y sello responsable de automotores

USO INTERNO DE LA DIRECCION

FECHA:

7) Completar este dato solo si la unidad dañada no se encuentra en el domicilio del titular del vehículo.

Rosario de Santa Fe N° 650 - 6° Piso -
Barrio Centro - Córdoba - TE 524-3000 int. 3773
Mail:resguardoautomotor@cba.gov.ar

Secretaría General de la Gobernación

Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

IMPORTANTE: Adjuntar DNI, Carnet de Conducir, Título de Propiedad (Comodato u Oficio) y Fotografías, que en una se observe Patente del vehículo.

LA NO PRESENTACION DENTRO DE LOS 5 DIAS (CORDOBA) O 10 DIAS (INTERIOR), DARÁ POR HECHO LA INEXISTENCIA DE SINIESTRO, SOLICITANDO LA INVESTIGACION ADMINISTRATIVA O INSTRUCCIÓN DE SUMARIO CORRESPONDIENTE. (INC.3 Y 7 ART.1 DTO. 6561/81).

"Aquí se indican los términos para la presentación de la documentación"

REPARTICION: (2) _____
DOMICILIO: (3) _____ COD POSTAL _____
NOMBRE RESP. AUTOMOTORES: (4) _____ TELEFONO: _____

DATOS DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO: _____ INTERNO N° (5) _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DNI: _____



"Estos dos espacios son para uso interno, título de Propiedad (Comodato u Oficio) y Fotografías, que en no debe anotarse nada en ellos"

**EL PRESENTE CERTIFICADO (CÓRDOBA) O 10 DÍAS (INTERIOR), DARÁ POR HECHO
SOLICITANDO LA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA O
LA CORRESPONDIENTE. (INC.3 Y 7 ART.1 DTO. 6561/81).**

DENUNCIA DE SINIESTRO PROPIO

CERTIFICADO N° (1) _____ SINIESTRO N° _____

REPARTICION: (2) _____

DOMICILIO: (3) _____ LOCALIDAD: _____ COD POSTAL _____

NOMBRE RESP. AUTOMOTORES: (4) _____ CARGO: _____ TELEFONO: _____

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO: _____ INTERNO N° (5) _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DNI: _____



*"Aquí se indica la repartición a donde pertenece el **MÓVIL SINIESTRADO**"*
Ejemplo: Dpto. Transporte – Div. Taller

Titulo de Propiedad (Comodato u Oficio) y Fotografías, que en

10 DIAS (CORDOBA) O 10 DIAS (INTERIOR), DARÁ POR HECHO
SOLICITANDO LA INVESTIGACION ADMINISTRATIVA O
LA CORRESPONDIENTE. (INC.3 Y 7 ART.1 DTO. 6561/81).

DENUNCIA DE SINIESTRO PROPIO

CERTIFICADO N° (1)_____ SINIESTRO N° _____

REPARTICION: (2)_____

DOMICILIO: (3)_____ LOCALIDAD: _____ COD POSTAL _____

NOMBRE RESP. AUTOMOTORES: (4)_____ CARGO: _____ TELEFONO: _____

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO: _____ INTERNO N° (5)_____ MARCA: _____ MODELO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DNI: _____



*“indica los datos de la **DEPENDENCIA**
donde presta servicio el móvil”*

IMPORTANTE: Adjuntar (con el presente Formulario) el Certificado de Seguro (o su Oficio) y Fotografías, que en una se observe Patente del vehículo.

LA NO PRESENTACION DEL CERTIFICADO DE SEGURO (INTERIOR), DARÁ POR HECHO LA INEXISTENCIA DE SEGURO, CON LA CONSECUCION ADMINISTRATIVA O INSTRUCCION DE SUMARIO (INC.3 Y 7 ART.1 DTO. 6561/81).

DEPENDENCIA DE SINIESTRO PROPIO

CERTIFICADO N° (1) _____ SINIESTRO N° _____

REPARTICION: (2) _____

DOMICILIO: (3) _____ LOCALIDAD: _____ COD POSTAL _____

NOMBRE RESP. AUTOMOTORES: (4) _____ CARGO: _____ TELEFONO: _____

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO: _____ INTERNO N° (5) _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DNI: _____



IMPORTANTE: Adjuntar una se observe Patente

“Datos del oficial jefe a cargo del móvil”
Nota: El teléfono puede ser el personal o el de la dependencia

(o) y Fotografías, que en

LA NO PRESENTACIÓN DE LA PATENTE, LA INEXISTENCIA DE LA PATENTE, O LA FALTA DE INSTRUCCIÓN DE LA PATENTE, DARÁ POR HECHO LA INEXISTENCIA DE LA PATENTE, ADMINISTRATIVA O FALTA DE INSTRUCCIÓN DE LA PATENTE (ART.1 DTO. 6561/81).

DECLARACIÓN DE SINISTRO PROPIO

CERTIFICADO N° (1) _____ SINISTRO N° _____

REPARTICION: (2) _____

DOMICILIO: (3) _____ LOCALIDAD: _____ COD POSTAL: _____

NOMBRE RESP. AUTOMOTORES: (4) _____ CARGO: _____ TELEFONO: _____

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO: _____ INTERNO N° (5) _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DNI: _____



Secretaría General de la Gobernación

Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

IMPORTANTE: Adjuntar (con el presente) el Certificado de Seguro de Vida (o en su caso, el Certificado de Seguro de Vida en Oficio) y Fotografías, que en una se observe Patente de Matrícula.

LA NO PRESE
LA INEX
INS

"Datos del MÓVIL siniestrado"
Interno: se refiere a la matricula interna del móvil.

DARÁ POR HECHO
ADMINISTRATIVA O
(O. 6561/81).

CERTIFICADO

SINIESTRO N°

REPARTICION: (2)

DOMICILIO: (3)

NOMBRE RESP. AUTOMOTORES: (4)

LOCALIDAD:

COD POSTAL

CARGO:

TELEFONO:

DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO:

INTERNO N° (5)

MARCA:

MODELO:

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

IMPORTANTE: Adjuntar DNI, Carnet de Conducir, Título de Propiedad (Comodato u Oficio) y Fotografías, que en una se observe Patente del vehículo.

LA NO PRESENTACION DENTRO DE LOS 5 DIAS (CORDOBA) O 10 DIAS (INTERIOR), DARÁ POR HECHO LA INEXISTENCIA DE LA PRESENTACION ADMINISTRATIVA O INSTRUMENTAL (ART. 6561/81).

*"Datos del **CONDUCTOR** del móvil al momento del siniestro"*
Nota: El domicilio puede ser el de la dependencia donde presta servicio.

REPARTICION: (2) _____

DOMICILIO: (3) _____ LOCALIDAD: _____ COD POSTAL _____

NOMBRE RESP. AUTOMOTORES: (_____ CARGO: _____ TELEFONO: _____

DETALLES DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO: _____ INTERNO N° (5) _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DNI : _____

DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: _____

COD POSTAL: _____ TEL. PART: _____ TEL. LABORAL: _____

MAIL: _____

DETALLES DEL ACCIDENTE

(Relatarlo en forma clara y precisa)

CALLE: _____ N°: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

CERTIFICADO N° (1) _____ SINIESTRO N° _____

REPARTICION: (2) _____

DOMICILIO: (3) _____ COD POSTAL _____

NOMBRE RESP. AL _____ NO: _____

DOMINIO: _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____ DNI: _____

DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: _____

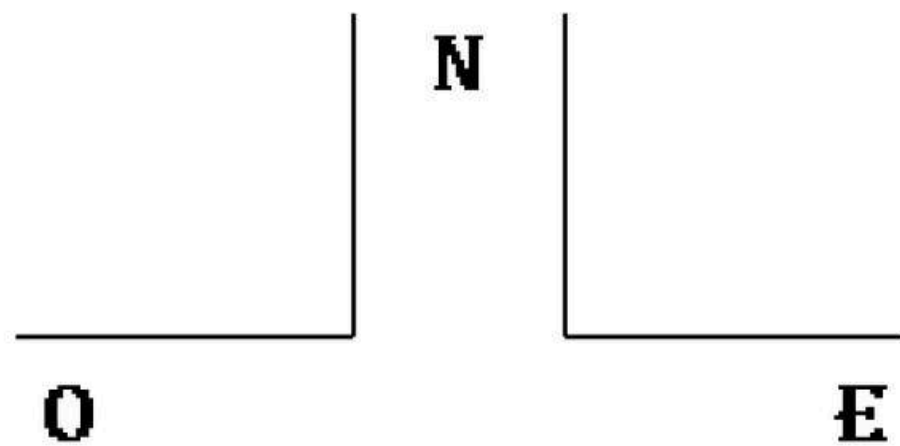
COD POSTAL: _____ TEL. PAR _____ TEL. LABORAL: _____

MAIL: _____

DETALLES DEL ACCIDENTE
(Relatarlo en forma clara y precisa)

CALLE: _____ N°: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

Completar este croquis – SIN EXCEPCION



Forma en que Ocurrió:

REPARTICION: (2) _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DOMICILIO: _____

COD POSTAL: _____

MAIL: _____

DNI: _____

LOCALIDAD: _____

TEL. LABORAL: _____

DETALLES DEL ACCIDENTE
(Relatarlo en forma clara y precisa)

CALLE: _____

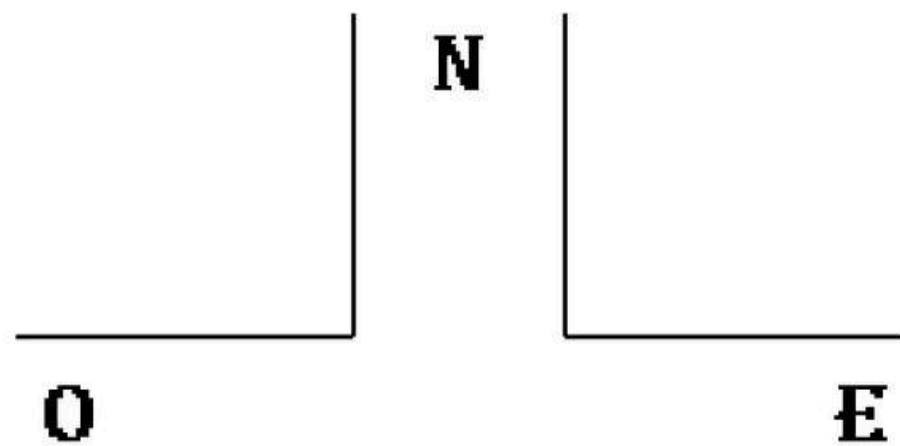
N°: _____

LOCALIDAD: _____

DIA: _____

HORA: _____

Completar este croquis – SIN EXCEPCION



Forma en que Ocurrió:

DOMINIO: _____

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

COD. POSTAL: _____

MAIL: _____

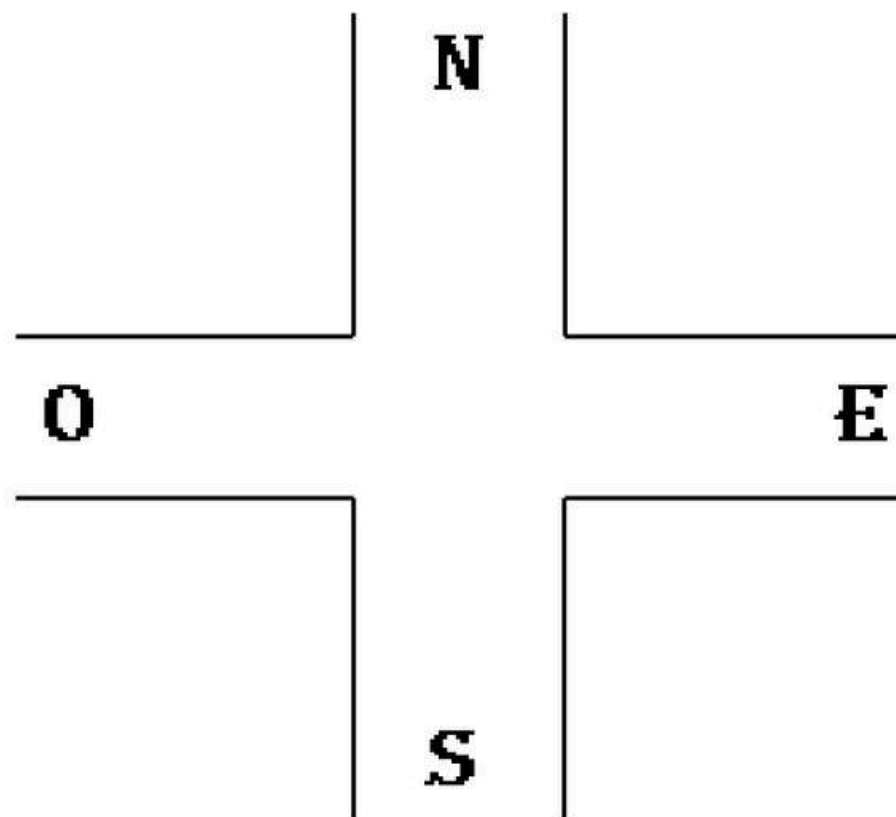
"En esta sección se realiza una breve descripción del siniestro, indicando las arterias por donde circulaba cada vehículo y en que dirección"

Nota: mencionar sólo la marca y modelo del vehículo particular ya que el espacio de escritura es reducido.

DETALLES DEL ACCIDENTE
(Relatarlo en forma clara y precisa)

CALLE: _____ N°: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

Completar este croquis – SIN EXCEPCION



Forma en que Ocurrió:



DETALLE DEL VEHICULO RESGUARDADO

DOMINIO: _____ MODELO: _____

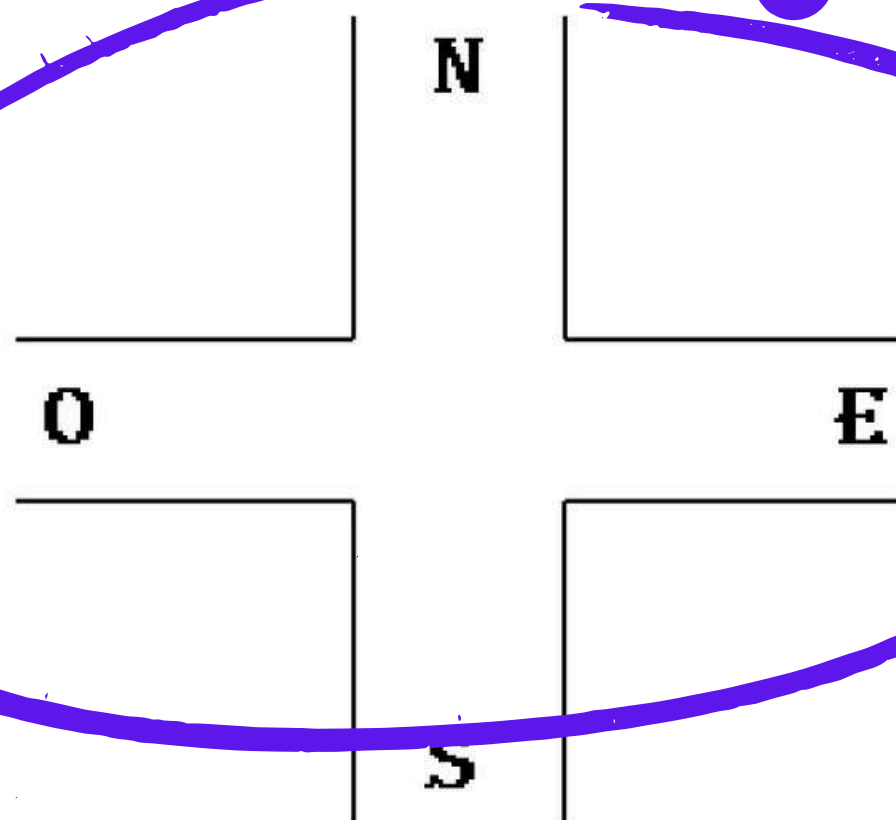
NO: _____
DO: _____
COD: _____
MAIL: _____

"En esta sección se realiza el croquis descriptivo del siniestro"
Nota: indicar cual es el vehículo particular y cual es el móvil, como
así también las arterias correspondientes.

DETALLES DEL ACCIDENTE
(Relatarlo en forma clara y precisa)

CALLE: _____ N°: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

Completar este croquis – SIN EXCEPCION



Forma en que Ocurrió:

DOMINIO: _____

MODELO: _____

"Para el caso de no coincidir el croquis inicial de las arterias se puede editar para hacer la representación mas clara y precisa. "
Ej: Cuando el siniestro ocurre en una rotonda, sobre la ruta o camino rural.

C

MAIL: _____

DETALLES DEL ACCIDENTE

(Relatarlo en forma clara y precisa)

CALLE: _____ N°: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

Completar este croquis – SIN EXCEPCION

Forma en que Ocurrió:

HORA: _____

“De haber testigos **CIVILES** se agregan sus datos en esta sección.”

Nota: "Sólo se indican testigos civiles".

Cuando no hay testigos se escribe: "SIN TESTIGOS".

TESTIGOS DEL ACCIDENTE: _____

DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHICULO RESGUARDADO

CALLE: _____ N°: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

Completar este

*“ Aquí se mencionan los **DAÑOS** sufridos por el **MÓVIL**”
Ej: daño en el paragolpe delantero, óptica delantera derecha
y guardabarros delantero derecho.*

TESTIGOS DEL ACCIDENTE: _____

DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHICULO RESGUARDADO

CALLE: _____ N°: _____ LOCALIDAD: _____ DIA: _____ HORA: _____

Completar

*“De no haber **DAÑOS** en el **MÓVIL** se indica también en esta sección”*

Ej: “El móvil no presenta daño alguno”.

TESTIGOS DEL ACCIDENTE: _____

DAÑOS SUFRIDOS POR EL VEHICULO RESGUARDADO

*“Aquí se cargan los datos de **TODOS** los **LESIONADOS**, sean **CIVILES** como así también **EFFECTIVOS POLICIALES**”*

Nota: “De haber mas de dos lesionados se imprimen las hojas necesarias con esta sección, todas con sello y firmas por igual”.

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CORDOBA
Secretaría General de la Gobernación

Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS

LESIONES

APELLIDO Y NOMBRE: (6) _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

*"Para el caso de no haber lesionados producto del siniestro,
indicarlo en esta sección"
Ej: "SIN LESIONADOS"*

Secretaría General de la Gobernación
Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS

LESIONES

APELLIDO Y NOMBRE: (6) _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

DAÑOS

“Indicar el domicilio con la totalidad de los datos, calle, °N, Barrio y Localidad”

Dirección de Vida y Resguardo del Automotor

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS

LESIONES

APELLIDO Y NOMBRE: (6) _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

DAÑOS

*"Indicar la naturaleza de las lesiones mencionadas por el medico
que asistió a la persona lesionada"*

Nota: Utilizar la terminología correspondiente"

Dirección

LES Y/O DAÑOS A TERCEROS

LESIONES

APELLIDO Y NOMBRE: (6) _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

DAÑOS

*“En esta sección se presentan los daños ocasionados al tercero
producto del siniestro”*

*Nota: Puede ser una vivienda, una motocicleta, una bicicleta,
automovil, etc*

APELLIDO Y NOMBRE: (6) _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

DAÑOS

A VEHICULO, ANIMALES, PROPIEDADES: _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

“Indicar si el daño se produjo en un vehículo, colectivo, motocicleta, vivienda, etc...”

DAÑOS

A VEHICULO, ANIMALES, PROPIEDADES: _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____



Secretaría General de la Gobernación

Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LA: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

"Indicar los datos del titular registral del vehículo, vivienda, etc..."

DAÑOS

A VEHICULO, ANIMALES, PROPIEDADES: _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____



Secretaría General de la Gobernación

Dirección Seguro de Vida y Resguardo del Automotor

APELLIDO Y NOMBRE: _____
DOMICILIO: _____
NATURALEZA DE LA LESIÓN: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____
DOMICILIO: _____
NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

DAÑOS

A VEHICULO, ANIMALES, PROPIEDADES: _____

PROPIETARIO: _____ DOMICILIO: _____
DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

“Números de Teléfono fijo y móvil”
Nota: Se debe indicar al menos uno de los dos.

DAÑOS

A VEHICULO, ANIMALES, PROPIEDADES: _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____

TEL CEL _____

E-MAIL: _____

LESIONES Y/O DAÑOS A TERCEROS

LESIONES

APELLIDO Y NOMBRE: (6) _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

*“Aquí van los datos del **CONDUCTOR** del vehículo tercero”
Nota: De ser el conductor el titular registral del vehículo se repiten los mismos datos en esta sección.*

A VEHICULO, ANIMALES, PROPIEDAD: _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____

TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DETALLES DE LOS DAÑOS OCASIONADOS: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

*"Aquí van los datos del **DOMINIO, MARCA Y MODELO** del
vehículo tercero"*

A VEHICULO, ANIMAL, _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DETALLES DE LOS DAÑOS OCASIONADOS: _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD DAÑADA: (7) _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

*"Aquí van los **DAÑOS** del vehículo tercero"*

A VEHICULO, ANIMAL, PERSONA: _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DETALLES DE LOS DAÑOS OCASIONADOS: _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD DAÑADA: (7) _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

A VEHICULO, ANIMALES _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. F. RT.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DETALLES DE LOS DAÑOS OCASIONADOS: _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD DAÑADA: (7) _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

*"Aquí van los **DATOS** de la propiedad dañada para el caso que corresponda"*

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

A VEHICULO, ANIMALES _____

*"Aquí se indica el nombre de la **EMPRESA ASEGURADORA** del
vehículo tercero"*

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. FRT.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DETALLES DE LOS DAÑOS OCASIONADOS: _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD DAÑADA: (7) _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

30

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

NATURALEZA DE LAS LESIONES: _____

A VEHICULO, ANIMALES: _____

PROPIETARIO: _____

DOMICILIO: _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PAÍS: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

DETALLES DE LOS DAÑOS OCASIONADOS: _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD DAÑADA: (7) _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

*"Aquí se indica el **NÚMERO DE PÓLIZA** del vehículo tercero"*

31

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____

DETALLES DE LOS DAÑOS: _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD DAÑADA: _____

ASEGURADO EN: _____

OBSERVACIONES: _____

LUGAR Y FECHA: _____

*"Lugar y fecha de las **FIRMAS** del presente documento"*

POLIZA N° _____

Firma Aclaración y DNI del conductor

Firma y sello responsable de
automotores

USO INTERNO DE LA DIRECCION

32

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____ MODELO: _____

DETALLES: _____

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD: _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

LUGAR Y FECHA: _____

"Sello oval de la dependencia"



Firma Aclaración y DNI del conductor

Firma y sello responsable de
automotores

USO INTERNO DE LA DIRECCION

33

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____

DETALLES: _____

"FIRMA, ACLARACIÓN Y DNI del CONDUCTOR del móvil policial"

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD D _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

LUGAR Y FECHA: _____

Firma Aclaración y DNI del conductor



Firma y sello responsable de
automotores

USO INTERNO DE LA DIRECCION

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONDUCTOR: _____

DOMICILIO: _____ TEL. PART.: _____ TEL CEL _____

E-MAIL: _____

PATENTE: _____

DETALLES: _____

“FIRMA, ACLARACIÓN del JEFE a cargo del móvil policial”
Nota: Debe ser el mismo que figura al inicio del presente documento.

UBICACIÓN DE LA PROPIEDAD: _____

ASEGURADO EN: _____ POLIZA N° _____

OBSERVACIONES: _____

LUGAR Y FECHA: _____

Firma Aclaración y DNI del conductor



Firma y sello responsable de
automotores

LUGAR Y FECHA: _____.

“Una vez finalizado el presente documento, firmado por el conductor del móvil y certificado por el jefe a cargo del mismo, se deben realizar tres (03) copias. Una para ser cargada y dos para ser archivadas en la oficina de la División Técnica – Dpto. Transporte”

Firma _____

NOTA: Cada una de las copias se deben presentar con la documentación adjunta correspondiente.

VISADO POR: _____

(1) Nro. de certificado de cobertura.

(2) Nombre de la repartición que tiene asignado el vehículo y a la que pertenece.

(3) Domicilio de la REPARTICION que tiene el vehículo.

(4) NOMBRE del responsable/jefe/funcionario del MINISTERIO que tiene a su cargo la flota vehicular del Ministerio o repartición..

(5) Nro. Interno asignado por el Ministerio o repartición, si lo tuviere. De no utilizar Nros. Internos, dejar en blanco.

(6) Completar los datos de los lesionados distintos a la administración pública.

(7) Completar este dato solo si la unidad dañada no se encuentra en el domicilio del titular del vehículo.

Rosario de Santa Fe N° 650 - 6° Piso -
Barrio Centro – Córdoba - TE 524-3000 int. 3773
Mail:resguardoautomotor@cba.gov.ar