

PARTE UNIDADES

NOMBRE Y APELLIDO (Denunciante o Propietario)

TELEFONO

--	--

DIRECCION / UBICACION DEL SINIESTRO

CIUDAD (en caso que sea distinta a Sunchales)

RUTA

KM

--	--	--	--

INCENDIO sobre INMEBLES

USO DEL LUGAR DEL SINIESTRO

--	--	--

Cant. de Pisos Cant. de Habitac. Cant. de Habitac. AFECTADAS

--	--	--

Se encontraba el Dueño del Inmueble Presente ? Si No

TIENE SEGURO	COMPANIA
---------------------	-----------------

CIVILES HERIDOS Si No

BOMBEROS HERIDOS Si No

PRESENTES

POLICIA	SI	NO
GUS	SI	NO
TRANSITO	SI	NO
Salud	SI	NO
Gas / Agua	SI	NO
Terceros	SI	NO

CORTE SUMINISTRO ELECTRICO

Si No

CORTE SUMINISTRO GAS NATURAL

Si No

ACCESOS

Puertas	Se debieron violentar ?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Portones	Se debieron violentar ?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Ventanas	Se debieron violentar ?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

Otros datos:

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--

ACCIDENTE VEHICULAR

VEHICULO 1

MARCA	TIPO	MODELO	PATENTE	COLOR
ALIMENTACION	CANT. OCUPANTES	HERIDOS	FALLECIDOS	TRASLADADO POR:

VEHICULO 2

MARCA	TIPO	MODELO	PATENTE	COLOR
ALIMENTACION	CANT. OCUPANTES	HERIDOS	FALLECIDOS	TRASLADADO POR:

VEHICULO 3

MARCA	TIPO	MODELO	PATENTE	COLOR
ALIMENTACION	CANT. OCUPANTES	HERIDOS	FALLECIDOS	TRASLADADO POR:

HUBO REGISTRO FOTOGRAFICO DE LA ESCENA POR PARTE DE BOMBEROS?

SI

NO

SOLICITAR DATOS A

POLICIA DE:	TELEFONO
NOMBRE Y APELLIDO	TELEFONO

Observaciones:

--