Ciudad, día de mes de año

Nombre del reclamante , nacionalidad, estado civil, edad, titular de la cédula de identidad número, con domicilio real en calle, número de puerta, apartamento y esquina, ciudad y departamento, solicito ser indemnizado - indemnizada bajo la ley 18.412 (Seguro Obligatorio de Automotores) por el siniestro ocurrido el fecha, en calles, ciudad y departamento, en el que participé como peatón o conductor de bicicleta o conductor del vehículo – especificar matrícula.

Con el fin de recibir notificaciones y/o comunicaciones vinculadas con este trámite, declaro que mis datos de contacto son: celular número de celular, teléfono número de teléfono fijo, correo electrónico dirección de correo electrónico @, donde además constituyo domicilio a todos los efectos.

Finalmente, declaro bajo juramento y en conocimiento de la responsabilidad civil y penal que asumo, que no he promovido reclamación alguna, ni percibido indemnización de ningún tipo vinculada a los hechos descriptos al principio, ni de una compañía de seguros ni de una persona (física o jurídica).

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_