



Fecha y Hora del Incidente: _____ Fecha Reportado: _____

Persona a quien se reportó: _____

Persona Afectada

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Descripción del Incidente: _____

Lugar/Dirección donde ocurrió: _____

Número de Querrela: _____

De haber vehículo envuelto: Año _____ Marca: _____ Modelo: _____

Tablilla: _____ Daños: _____

Lesión, si alguna: _____

Descripción Equipo Pesado, si alguno: _____