# DECLARACION INDAGATORIA

PROCESO ROL N° -- /AÑO .

NOMBRE COMPLETO :

CEDULA IDENTIDAD : -

NUMERO DE TELEFONO :

CORREO ELECTRONICO : @

DIRECCION COMPLETA :

**(AVDA, CALLE, PASAJE, NUMERACION Y COMUNA)**

LICENCIA DE CONDUCIR :

**(CLASE, VIGENCIA, DONDE FUE OTORGADA)**

VEHICULO QUE CONDUCIA :

**(MARCA, AÑO, MODELO, COLOR, PATENTE)**

PROPIETARIO Y DOMICILIO :

FECHA Y HORA DEL ACCIDENTE :

LUGAR DEL ACCIDENTE :

¿Por qué calle circulaba? :

¿En qué dirección? :

¿Cuántas pistas tiene la calzada? :

¿Por qué pista circulaba? :

¿Al llegar a qué calle se produjo el accidente o a que altura?

¿Qué señalética hay y a quién afecta? :

# BREVE RELATO (OBLIGATORIO)

**DATOS DE OTROS VEHICULOS PARTICIPANTES**

MARCA Y PATENTE:

NOMBRE DEL CONDUCTOR:

DOMICILIO DEL CONDUCTOR:

¿Por qué calle circulaba el o los otros vehículos involucrados en el accidente?

¿En qué dirección y por cual pista?

¿Le afectaba alguna señal del tránsito?

¿El conductor iba solo o acompañado?

# OTROS DATOS

¿SU VEHICULO POSEE SEGURO COMPLEMENTARIO?

¿EL VEHICULO CON EL QUE IMPACTO POSEE SEGURO COMPLEMENTARIO?

¿HUBO ALCOHOLEMIAS?

¿HUBO LESIONADOS?

¿TIENE TESTIGOS EL ACCIDENTE?

¿Cuál CREE UD FUE EL MOTIVO DEL ACCIDENTE?

**SOLICITO SE ME NOTIFIQUE LAS RESOLUCIONES QUE SE DICTE EN ESTE PROCESO AL CORREO ELECTRONICO**

 SI

 NO

 **.**

**FIRMA**