

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ANÁLISE DE RESSARCIMENTO**1 – DADOS DO CONDUTOR DO VEÍCULO:**

Nome:			
Endereço:		Nº.:	
Cidade:	Bairro:	Estado:	CEP.:
Telefone:		Celular:	
Endereço de e-mail:			

2 – DADOS DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO (PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA):

Nome/Razão Social:			
Endereço:		Nº.:	
Cidade:	Bairro:	Estado:	CEP.:
Telefone:		Celular:	
Endereço de e-mail:			

3 - DADOS DA OCORRÊNCIA/VEÍCULO ENVOLVIDO:

Veículo:		Placa:	
Marca:	Modelo:	Cor:	
Ano fabricação:	Ano Modelo:	Cidade:	
Seguro utilizado (número da apólice e valor franquia):			

4 - LOCALIZAÇÃO DA OCORRÊNCIA/FATO:

Data: / /	Hora:
Km.:	Sentido da rodovia:
Ponto de referência:	Rodovia:

5 - BREVE RELATO DA OCORRÊNCIA/FATO:

6 - DANOS CAUSADOS:

7 - VALOR REQUERIDO:

R\$

8 - HOUE ATENDIMENTO DA CONCESSIONÁRIA NO LOCAL (GUINCHO, VIATURA RESGATE, VIATURA DE INSPEÇÃO, ETC)

<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
------------------------------	------------------------------

9 - EFETUOU CONTATO COM A CENTRAL 0800?

<input type="checkbox"/> SIM – Número do protocolo:	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------

A Concessionária ViaRondon usará os dados pessoais fornecidos neste formulário para as finalidades específicas e necessárias para atendimento de requisições dos usuários de acordo com a sua Política de Privacidade disponível no site: <https://www.viarondon.com.br/aviso-de-privacidade>

DATA/ASSINATURA:
