declaración amistosa de accidente de automóvil

No implica reconocimiento de responsabilidad, pero una correcta consignación de todos los datos facilita la tramitación.

La firma de AMBOS conductores es obligatoria

1. Fecha accidente ... hora | **2. Lugar** (Estado, provincia, población, calle o carretera, etc.) | **3. Víctima (s)** incluso leve(s) NO ☐ SI ☐ *

4. Daños materiales distintos a los de los vehículos A y B NO ☐ SI ☐ *

5. Testigos Nombre, dirección y teléfono (precisar cuando se trata de ocupantes si son del A o del B).

vehículo A

6. Asegurado *(véase póliza de Seguro)*

Nombre (mayúsculas) ____
Apellidos ____
Dirección *(calle y n.º)* ____
Localidad *(y c. postal)* ____
N.º telf. *(de 9h. a 17h.)*
¿El asegurado puede recuperar el IVA referente al vehículo? NO ☐ SI ☐

7. Vehículo

Marca, modelo ____
N.º de matrícula (o bastidor) ____

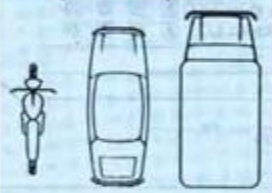
8. Aseguradora

N.º de póliza ____
Agencia ____
N.º de carta verde *(Para los extranjeros)* ____
Certificado o Carta verde } válido hasta ____
¿Los daños propios del vehículo están asegurados? NO ☐ SI ☐

9. Conductor *(ver permiso de conducir)*

Nombre (mayúsculas) ____
Apellidos ____
Dirección ____
Permiso de conducir n.º ____
Categoría (A, B, ...) ____ Expedido en ____ el ____
Permiso válido hasta ____

10. Indicar por una flecha (→) el punto de choque inicial



11. Daños apreciados

14. Observaciones ____

A

12. Circunstancias

Poner un aspa (x) en cada casilla que proceda para precisar el croquis.

A

1	Estaba estacionado	1
2	Salía de un estacionamiento	2
3	Iba a estacionar	3
4	Salía de un aparcamiento, de un lugar privado, de un camino de tierra	4
5	Entraba a un aparcamiento, a un lugar privado, a un camino de tierra	5
6	Entraba en una plaza de sentido giratorio	6
7	Circulaba por una plaza de sentido giratorio	7
8	Colisionó en la parte de atrás al otro vehículo que circulaba en el mismo sentido y en el mismo carril	8
9	Circulaba en el mismo sentido y en carril diferente	9
10	Cambiaba de carril	10
11	Adelantaba	11
12	Giraba a la derecha	12
13	Giraba a la izquierda	13
14	Daba marcha atrás	14
15	Invadía la parte reservada a la circulación en sentido inverso	15
16	Venía de la derecha (en un cruce)	16
17	No respeto la señal de preferencia	17

← **Indicar n.º casillas marcadas** →

13. Croquis del accidente

Precisar: 1. situación. - 2. dirección (por flechas) de los vehículos A y B. - 3. su posición en el momento de la colisión. - 4. señales de tráfico. - 5. nombre de las calles (o carreteras).

15. Firma de los dos conductores

A B

vehículo B

6. Asegurado *(véase póliza de Seguro)*

B

Nombre (mayúsculas) ____
Apellidos ____
Dirección *(calle y n.º)* ____
Localidad *(y c. postal)* ____
N.º telf. *(de 9h. a 17h.)*
¿El asegurado puede recuperar el IVA referente al vehículo? NO ☐ SI ☐

7. Vehículo

Marca, modelo ____
N.º de matrícula (o bastidor) ____

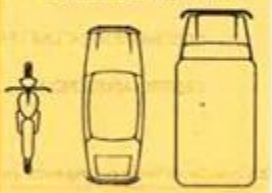
8. Aseguradora

N.º de póliza ____
Agencia ____
N.º de carta verde *(Para los extranjeros)* ____
Certificado o Carta verde } válido hasta ____
¿Los daños propios del vehículo están asegurados? NO ☐ SI ☐

9. Conductor *(ver permiso de conducir)*

Nombre (mayúsculas) ____
Apellidos ____
Dirección ____
Permiso de conducir n.º ____
Categoría (A, B, ...) ____ Expedido en ____ el ____
Permiso válido hasta ____

10. Indicar por una flecha (→) el punto de choque inicial



11. Daños apreciados

14. Observaciones ____

B

* En caso de heridos o daños materiales distintos que los de los vehículos A y B, recoger al dorso los datos de identificación, dirección, etc.

No modificar estas diligencias después de firmadas y separados los ejemplares de los dos conductores.

Ver declaración del Asegurado al dorso →