

Data de l'accident:

Número
d'usuari:

1) DADES DE L'USUARI ASSEGURAT

Nom i cognoms _____

DNI/Pasaporte _____

Domicili: _____

C.P.: _____

Localitat: _____

Província: _____

Telèfons de contacte: _____

Direcció d'email: _____

2) Descripció dels fets

Data i hora: _____

Lloc: _____

Número de bicicleta: _____

Descripció detallada del sinistre: _____

¿Hi ha testimonis? _____ Noms: _____

Parts d'assistència mèdica o de serveis d'urgència (ambulàncies, etc.): _____

Fotografies o algun altre tipus de dada rellevant que demostre que l'accident s'ha produït utilitzant una bicicleta de JCDecaux: _____

Danys produïts (imprescindible adjuntar certificat mèdic especificant causa, motiu i conseqüències de l'accident)

3) TIPUS DE DANYS RECLAMATS:

A tercers:

Personals:

Ambdós:

Data i firma de l'usuari: