

Com ha estat informada l'empresa

L'accident ha estat: Constatat Conegut Pel patró Descriu per la víctima

Per una altra persona:

Altres víctimes L'accident ha produït altres víctimes? Sí No

5. Dades dels testimonis

1. Cognoms i nom:

Adreça:

Telèfon: Correu electrònic:

2. Cognoms i nom:

Adreça:

Telèfon: Correu electrònic:

6. Informe i tercers responsables

Hi ha hagut algun informe oficial? Sí No

Qui l'ha fet?

 Policia Servei de circulació Altres [especifiqueu-lo]

Hi ha un tercera persona responsable? Sí No

Si hi ha tercera persona responsable, poseu les seves dades:

Cognoms i nom:

Adreça:

Telèfon: Matrícula del vehicle:

Correu electrònic:

Companyia d'assegurances:

7. Accepto

Que em dono per assabentat/ada dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i qualsevol incompliment a les disposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

Que el/la sotassinat/ada autoritza a la CASS a comprovar l'autenticitat de la informació i les dades facilitades, mitjançant els registres i arxius de la CASS, l'Administració General,

l'Administració Comunal o de qualsevol altre organisme o entitat. Així mateix, s'autoritza el traspàs de la informació i les dades de les administracions esmentades quan siguin necessàries per la tramitació de la prestació sol·licitada

8. Dades de la persona responsable que signa la declaració

Núm. CASS :

Cognoms i nom:

En qualitat de:

9. Protecció de dades

La CASS us informa que tractarà les dades que voluntàriament ens faciliteu mitjançant aquest formulari, juntament amb les que puguem demanar-vos o siguin necessàries per donar-vos el servei que ens demana, amb les finalitats d'atendre la seva sol·licitud i d'extraure estadístiques agregades per millorar els serveis i l'atenció de la CASS. Aquestes dades no es comparteixen amb tercers llevat que sigui estrictament necessari per a atendre la seva sol·licitud o que sigui la nostra obligació legal. Li recordem que a la política de privacitat del nostre lloc web trobarà informació addicional sobre aquest tractament, i sobre la manera d'exercir els seus drets d'accés, rectificació i supressió, entre altres.



10. Segell i signatura

Segell

Persona responsable de l'empresa

Lloc:

Data

Espai reservat a la CASS

Valoració:

Data:

Signatura i cognom