

**DADOS SEGURO**

COMPANHIA \_\_\_\_\_ APÓLICE \_\_\_\_\_ PROCESSO \_\_\_\_\_

**TOMADOR DO SEGURO**

NOME \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**DADOS SINISTRO**

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_ LOCAL \_\_\_\_\_

DESCRIÇÃO *(Indicar Origem/causa e respetivas consequências)*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

HOUVE INTERVENÇÃO DA AUTORIDADE? GNR/PSP  BOMBEIROS

ENTIDADE QUE PRESTOU OS PRIMEIROS SOCORROS \_\_\_\_\_

BENS DANIFICADOS | € VALOR \_\_\_\_\_ EXISTE ORÇAMENTOS NÃO  SIM  *(Juntar à participação)*

---

---

**OBSERVAÇÕES**

RESPONSÁVEL PARA PERITAGEM \_\_\_\_\_ CONTACTO \_\_\_\_\_

---

---

---

---

LOCAL

ASSINATURA DO  
TOMADOR / PARTICIPANTE

DATA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_