



MARCAR EN LA SIGUIENTE LISTA LA COBERTURA AFECTADA POR EL SINIESTRO

ANUNCIOS LUMINOSOS
Y RÓTULOS EN GENERAL
OTRA

[illegible]

HORA DE TERMINO DE LA ATENCIÓN:

A
DE
20

NOMBRE Y FIRMA DEL AJUSTADOR

NOTA: CON ESTA FECHA HAGO CONSTAR QUE PRESENTO FORMAL RECLAMACION DE DAÑOS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS,
DECLARANDO QUE TODOS MIS DATOS SON CORRECTOS.