

Bucaramanga, _____

Señores
MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A.
Ciudad.

REF: RECLAMACION RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Respetados señores:

Yo _____ mayor de edad domiciliado en la ciudad de _____, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi calidad de afectado dentro del reclamo en referencia, mediante el presente escrito les solicito me sean indemnizados los daños ocasionados a mi vehículo de placas _____.

Lo anterior teniendo en cuenta que el día ___ de _____ de _____ en la dirección _____ siendo aproximadamente las _____ horas, se presentó una colisión entre mi vehículo y el vehículo de placas _____ asegurado en su Compañía.

EL HECHO OCURRIÓ ASÍ:

Así mismo manifiesto que mi vehículo se encuentra asegurado en: _____.

Cordialmente,

(Firma) _____

NOMBRE :

C.C. No. :

Dirección :

Teléfono :

Celular:

Correo electrónico: