



POLICIA LOCAL

C/ Bastió de Sant Ferran, s/n
07400 - ALCÚDIA - Illes Balears
Telf. 971 54 50 66 - 971 54 50 78
Fax 971 54 91 46
Emergències 112

SOL·LICITUD D'INFORMACIÓ D'ACCIDENT DE TRÀNSIT (SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE ACCIDENTE DE TRAFICO)

1.-Informació bàsica (dades dels implicats, matrícula, marca i assegurança dels vehicles implicats). (Gratuit)

1.-Información básica (datos de los implicados, matrícula, marca i seguro de los vehículos. (Gratis))

2.-Extracte informatiu per accident de trànsit (inclou la manifestació dels implicats).

(S'ha d'adjuntar justificant d'autoliquidació, tarifa del epígraf 2.9 de l'annex de l'article 10-1 de l'Ordenança Fiscal)

NO ES DONARÀ INFORMACIÓ SI EL PROCEDIMENT ES TROBA EN VIA JUDICIAL

2.-Extracto informativo por accidente de tráfico (incluye la manifestación de los implicados)

(Se tiene que adjuntar justificante de autoliquidación, tarifa del epígrafe 2.9 del anexo del art. 10-1 de la Ordenanza Fiscal)

NO SE DARA INFORMACION SI EL PROCEDIMIENTO ESTA EN VIA JUDICIAL

Sol·licitant (persona física o jurídica)

Solicitante (persona física o jurídica)

implicat/implicado

Companyia asseguradora/Comañia aseguradora

Representant legal/Representante legal

(Emplenar amb lletra majúscula si us plau // Rellenar con letra mayúscula por favor)

Sr/Sra.:	N.I.F.:
C/	Població:

Data de l'accident: Fecha del accidente:	Telèfon de contacte: Teléfono de contacto:
--	--

Lloc de l'accident: Lugar del accidente:
--

Matrícula A:	Matrícula B:	Matrícula C:
---------------------	---------------------	---------------------

Llinatges i nom de les persones implicades/Apellidos y nombre de las personas implicadas:
A: _____
B: _____
C: _____

Si cal continuau al darrera/ Si es preciso continuar al dorso

Alcúdia, a _____ d' _____ de 2.0_____ .

Signatura del sol·licitant

Firma del solicitante

AL SR. SUBINSPECTOR EN CAP DE LA POLICIA LOCAL D'ALCÚDIA.