



ANEXO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

D./ña. _____ . con DNI n.º _____ . y
domicilio en _____ Teléfono _____

D/ña. _____ . con DNI n.º _____ . y
domicilio en _____ Teléfono _____

DECLARAN BAJO SU RESPONSABILIDAD:

Que tiene conocimiento del accidente de tráfico ocurrido en fecha _____, a
las _____ horas, en _____, en calidad de
accidentado, acompañante, persona que prestó auxilio (táchese lo que no proceda), refiriendo las
siguientes circunstancias del accidente: _____

Fecha:

Firma:



ANEXO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

D./ña. _____ con DNI n.º _____ y
domicilio en _____ Teléfono _____

D/ña. _____ con DNI n.º _____ y
domicilio en _____ Teléfono _____

DECLARAN BAJO SU RESPONSABILIDAD:

Que tiene conocimiento del accidente de tráfico ocurrido en fecha _____, a
las _____ horas, en _____, en calidad de
accidentado, acompañante, persona que prestó auxilio (táchese lo que no proceda), refiriendo las
siguientes circunstancias del accidente: _____

Fecha:

Firma: