

### Tipo de Ocorrência

<input type="checkbox"/> Acidente/colisão	<input type="checkbox"/> Roubo	<input type="checkbox"/> Incêndio
<input type="checkbox"/> Perda de documentos	<input type="checkbox"/> Extravio de placa	<input type="checkbox"/> Furto
Chaves devolvidas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Documentos devolvidos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

### Identificação do veículo da MISTER CAR

Placa	Marca	Modelo	Km	N° contrato

### Identificação do Cliente e do Condutor

Cliente:		
Condutor:	Habilitado? <input type="checkbox"/> Sim ( ) <input type="checkbox"/> Não ( )	
Fone:	Fone:	Celular:
E-mail:	E-mail	
Data de nascimento:	RG:	CPF:
CNH:	Categoria da CNH:	Validade da CNH:

### Dados do sinistro

Data	Hora	Boletim de Ocorrência (BO)	Laudo pericial
/ /	:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, número:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, número:
Habilitado? <input type="checkbox"/> Sim ( ) <input type="checkbox"/> Não ( )			

### Local do sinistro

Avenida/Rua/Rodovia:	Número/Km:
Bairro:	Cidade:
Ponto de referência:	UF:

### Descrição do sinistro

Quem foi o culpado?

Escreva um breve relato do ocorrido

---



---



---



---



---



---



---

Havendo acidente/colisão com ou sem envolvimento de terceiro, incêndio, roubo, furto, perda/extravio de documentos e placa, compromete-se a entregar, no prazo de 24 horas, a contar do dia e da hora da comunicação da ocorrência, os seguintes documentos: Boletim de Ocorrência (BO), cópia da CNH, este relatório de sinistro devidamente preenchido e assinado, tendo ciência que a não apresentação desses documentos implicará em cobrança do valor total do sinistro, conforme contrato.

## Identificação do terceiro

Proprietário:				
Endereço:			CEP:	
Bairro:		Cidade:		UF:
Fone:		Fone residencial:		Celular:
E-mail:		E-mail pessoal:		
Placa:	Marca:	Modelo:	Cor:	Ano:
Tem seguro? Sim ( ) Não ( )		Seguradora:	Nº sinistro:	Nº apólice:
Bens danificados:				

## Testemunhas (2 no mínimo)

Nome:				
Endereço:			CEP:	
Bairro:		Cidade:		UF:
Fone:		Fone:		Celular:
E-mail:		E-mail:		
Nome:				
Endereço:			CEP:	
Bairro:		Cidade:		UF:
Fone:		Fone:		Celular:
E-mail:		E-mail pessoal:		

## Declarante, data e assinatura

Nome:	Data: ___/___/___	Assinatura:
-------	-------------------	-------------

## Área de uso interno da Mister Car

Ocorrência/SAC:	Acidente/ocorrência:
Tipo de carro: ( ) Titular ( ) Reserva - Placa do titular:	