

**Compañía de Seguros:**

**Clave DGSFP:**

**Domicilio:**

**CIF:**

**Correo electrónico:**

## SOLICITUD DE INFORME DE SINIESTRALIDAD

Mediante la presente y como tomador de la póliza referenciada en este documento, ruego me remitan la información referente a la siniestralidad que les figure sobre mi póliza.

**Número de Póliza:**

**Matrícula del Vehículo:**

Ruego por tanto confirmen recepción y puesta en curso de la presente solicitud mediante correo electrónico a las siguientes direcciones:

Correo del Tomador:

Fecha:

Firmado:

Nombre completo:

N.I.F.: