|  |  |
| --- | --- |
| **De** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Nome** |
|  |  |
| **Rua** |
|  |  |
| **Localidade** |
| **Para a Companhia de Seguros:** **À Atenção de TopClasse Seguros** |  |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Participação / Reclamação de Sinistro** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data do Sinistro:** | **23/07/2018**  | **Pelas:** | **10:30** | **Horas,** | **Entre as Seguintes Veículos:** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **10-10-AA** |  |
| **Veículo A:** | **10-10-AA** | **| B:** | **10-10-AA** | **| C:** | **10-10-77** | **| D:** | **10-10-AA** |  |  |  |  |

 |
|

**Exmos. Senhores**

**Na data e hora acima indicado,**

**23 de julho de 2018**

**Atentamente**