D.G. de Recursos Humanos y Relaciones con la Adm. de Justicia (P.J.AL)
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

Comunidad de Madrid

Etiqueta del Registro

Solicitud de Informe Forense

1.- Solicitud:

○	De común acuerdo entre la entidad aseguradora y el sujeto perjudicado
○	A instancia del sujeto perjudicado

2.- Datos de la víctima lesionada:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2							
Nombre		Sexo		Fecha de nacimiento							
Dirección		Nº		Portal		Escalera		Piso			
Municipio		Provincia		Código Postal							
Teléfono Fijo		Teléfono Móvil									
Correo electrónico											

3.- Datos del representante de la victima lesionada:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2							
Nombre		Tipo de representante									
Dirección		Nº		Portal		Escalera		Piso			
Municipio		Provincia		Código Postal							
Teléfono Fijo		Teléfono Móvil									
Correo electrónico											

4.- Medio de notificación a la víctima lesionada/representante:

○	Deseo ser notificado/a de forma telemática (solo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)										
○	Deseo ser notificado/a por correo certificado										
	Tipo de vía		Nombre vía						Nº		
	Piso		Puerta		CP		Localidad		Provincia		

5.- Datos de la entidad aseguradora:

Nombre / Razón Social											
NIF		Dirección							Nº		
Municipio		Provincia		Código Postal							
Teléfono		Fax									
Correo electrónico											
Número de siniestro											
Fecha accidente		Matrícula									
Medio preferente de notificación:	○	Correo electrónico									
	○	Domicilio									

6.- Datos del accidente:

Accidente laboral	
○	Sí
○	No

Lugar, fecha y hora del accidente	
Matrícula vehículos implicados	
Informes aportados	
Oferta motivada (se debe adjuntar)	

En caso de no coincidencia entre el lugar del accidente y el del domicilio de la víctima lesionada y a efectos de selección de la Clínica Médico Forense de Madrid o del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la víctima lesionada elige:	
○	Lugar del domicilio
○	Lugar del accidente

7.- Documentación aportada por las partes:

Documentos que se acompañan a la solicitud	Se aporta en la solicitud
Documentación acreditativa del pago del precio público	☐
Oferta motivada	☐
Otra documentación (enumerar):	☐

8.- Observaciones:

Se podrán incluir las peticiones a las que hace referencia el art. 3

En……, a 16 de julio de 2024

FIRMA

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.comunidad.madrid/protecciondedatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

DESTINATARIO	Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local D.G. de Recursos Humanos y Relaciones con la Adm. de Justicia (P.J.AL)

Limpiar campos | Imprimir | Guardar