



WE AIM TO PLEASE!
TARGET
RENT A CAR · RENT A TRUCK

INFORME DE ACCIDENTE ACCIDENT REPORT

PO Box 11361
San Juan, Puerto Rico 00922
Tel. (787) 782-6381
Fax (787) 781-6413

RENTER CLIENTE _____ CONTRACT NUMBER _____ ISSUED AT _____ DATE FECHA _____

EL CONDUCTOR THE DRIVER	NOMBRE NAME			TEL	RES - HOME	OFIC - BUS
	DIRECCION ADDRESS				EDAD AGE	

MARCA - MAKE	MODELO - MODEL	AÑO - YEAR	TABLILLAS NUM. - PLATES NO	NUM. SERIE - SERIAL NO
--------------	----------------	------------	----------------------------	------------------------

EL AUTO THE CAR	DESCRIBA LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL CARRO. DESCRIBE DAMAGE SUFFERED BY CAR			
	COSTO ESTIMADO DE REPARACION \$ ESTIMATE COST OF REPAIRS			

EL ACCIDENTE THE ACCIDENT	FECHA DATE	LUGAR PLACE
	HORA TIME	A M P M
	POLICIA NOTIFICADA? POLICE NOTIFIED?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

NOMBRE AGENTE OFFICER'S NAME	PLACA NUM BADGE NO	QUERRELLA NUM. COMPLAINT NO
------------------------------	--------------------	-----------------------------

MARCA - MAKE	MODELO - MODEL	AÑO - YEAR	TABLILLAS NUM. PLATES NO	NUM. LIC COND DRIVER'S LICENCE NO
--------------	----------------	------------	--------------------------	-----------------------------------

NOMBRE DEL DUEÑO OWNER'S NAME	NOMBRE DEL CONDUCTOR DRIVER'S NAME
-------------------------------	------------------------------------

PROPIEDAD AJENA PROPERTY OF OTHERS	DIRECCION ADDRESS	TEL	RES - HOME	OFIC - BUS
	ASEGURADO CON INSURED WITH			
	DESCRIBA LOS DAÑOS DESCRIBE DAMAGES			

DONDE PUEDE EXAMINARSE EL AUTO? WHERE CAN THE AUTO BE SEEN?	COSTO ESTIMADO DE REPARACION \$ ESTIMATE COST OF REPAIRS
---	--

NOMBRE NAME	TEL	RES - HOME	OFIC - BUS
-------------	-----	------------	------------

DIRECCION ADDRESS

NOMBRE NAME	TEL	RES - HOME	OFIC - BUS
-------------	-----	------------	------------

DIRECCION ADDRESS
