

# AVISO DE EVENTO



## INFORMAÇÕES PRINCIPAIS

*ATENDIMENTO PARA O VEÍCULO DO:	<input type="checkbox"/> ASSOCIADO	<input type="checkbox"/> SOMENTE TERCEIRO	<input type="checkbox"/> TERCEIRO
*TIPO DE EVENTO:	<input type="checkbox"/> COLISÃO	<input type="checkbox"/> OUTROS	

## DADOS PESSOAIS DO PROPRIETÁRIO

*NOME		*DATA NASC.	
*CPF	*RG	*CNH	*VALIDADE CNH
*ENDEREÇO		*Nº	*COMPLEMENTO
*BAIRRO	*CEP	*CIDADE	UF
*TELEFONE	*CELULAR	*E-MAIL	

## DADOS DO VEÍCULO

*CATEGORIA:	<input type="checkbox"/> PASSEIO <input type="checkbox"/> TAXI <input type="checkbox"/> ALUGUEL	*ALIENADO/ARRENDADO:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	*PLACA
*MARCA/MODELO		*Nº PORTAS	ANO/MODELO	
*RENAVAN	*CHASSI			ANO EXERCÍCIO

## DADOS DO EVENTO

*NOME DO CONDUTOR				
*CNH	*VALIDADE CNH	*CATEGORIA CNH	*DATA DE NASCIMENTO CONDUTOR	
*LOCAL DO ACIDENTE		*Nº	*BAIRRO	*CIDADE/UF
*HOUE B.O?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	(*)NÚMERO	*DATA DO FATO	*HORA DO FATO
*VOCÊ É RESPONSÁVEL PELO EVENTO?		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	POR QUE? _____	
*DESCRIÇÃO DO ACIDENTE: _____ _____ _____ _____				
*LOCAL DO ACIDENTE É SINALIZADO?		*QUAL SINALIZAÇÃO?		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				
OFICINA E CNPJ				TELEFONE
*ENDEREÇO	*BAIRRO	*CIDADE	*CEP	

## DADOS DO ASSOCIADO

*PLACA	*MARCA/MODELO	*NOME
--------	---------------	-------

## IMPORTANTE

- 1º - OS CAMPOS MARCADOS COM (\*) ASTERISCO SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.
- 2º - A GÊNEISIS NÃO SE RESPONSABILIZARÁ POR QUAISQUER CONSERTOS EFETUADOS SEM PRÉVIA VISTORIA E AUTORIZAÇÃO.
- 3º - O RECEBIMENTO DESTES FORMULÁRIOS NÃO IMPLICA EM RECONHECIMENTO DA INDENIZAÇÃO DO EVENTO. SERÁ APURADA E POSTERIORMENTE COMUNICADO.
- 4º - O ABAIXO ASSINADO DECLARA QUE TODAS AS INFORMAÇÕES SÃO COMPLETAS E EXATAS, ASSUMINDO TOTAL RESPONSABILIDADE PELA SUA VERACIDADE.

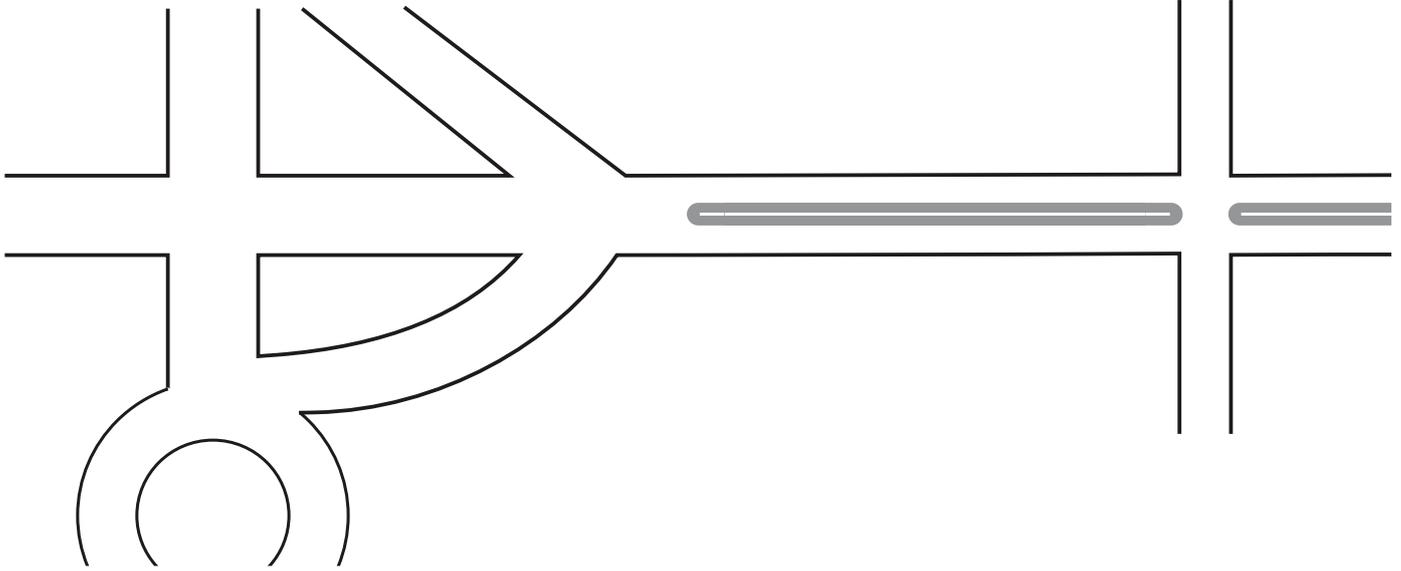
\_\_\_\_\_  
\*LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

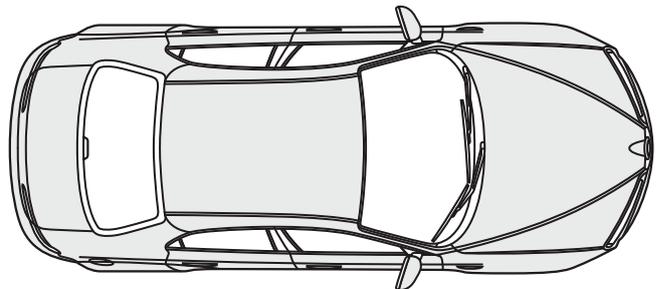
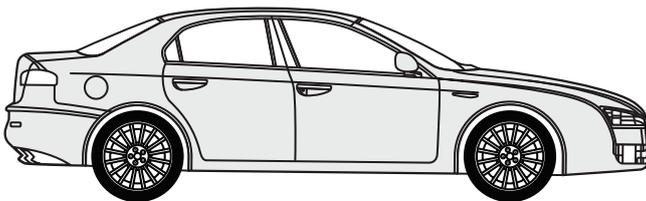
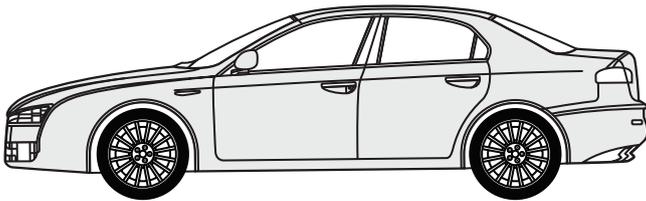
(\*) EM CASO DE PESSOA JURÍDICA, CARIMBAR O FORMULÁRIO COM A IDENTIFICAÇÃO DO CNPJ



## INDIQUE AS POSIÇÕES DOS VEÍCULOS



## ASSINALE OS DADOS DAS AVARIAS NO VEÍCULOS COM X



## AVARIAS

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
\*LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
\*ASSINATURA

(\*) EM CASO DE PESSOA JURÍDICA, CARIMBAR O FORMULÁRIO COM A IDENTIFICAÇÃO DO CNPJ

**TERMO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**

<b>NOME</b>			
<b>DATA</b>		<b>VEÍCULO</b>	

- CÓPIA DE IDENTIDADE E CPF DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO**
- CÓPIA DE IDENTIDADE E CPF DO ASSOCIADO OU TERCEIRO**
- CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA**
- CÓPIA DA HABILITAÇÃO DO CONDUTOR**
- CÓPIA DO DOCUMENTO DO VEÍCULO**
- CÓPIA DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA / BRAT**
- CÓPIA DA ADESÃO / CONTRATO**
- OUTRO: \_\_\_\_\_.**

**EM CASO DE PESSOA JURÍDICA:**

- CÓPIA DA IDENTIDADE DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA**
- CÓPIA DA PROPOSTA DE FILIAÇÃO**

---

**ASSINATURA****Gênese Benefícios**

Rua Almirante Grenfall, 405 , Bloco 3 - Loja 4. Parque Duque de Caxias/ Rj

CEP: 25085-135 CNPJ: 17.624.808/0001-42



## TERMO DE COMPROMISSO

Eu \_\_\_\_\_, brasileiro, responsável pelo veículo marca / modelo \_\_\_\_\_, placa \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_, me comprometo a entregar à GENESIS BENEFICIOS, o Boletim do Registro de Ocorrência correspondente ao acidente ocorrido na data de \_\_\_\_\_, antes da conclusão dos serviços de reparos do citado veículo .

Outrossim, declaro ter ciência de que o descumprimento do compromisso acima resultará na determinação de paralisação dos serviços de reparos junto a oficina.

Duque de Caxias, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(assinatura)