

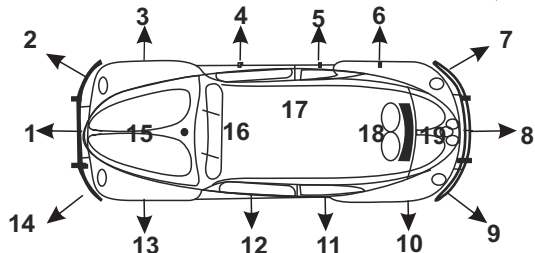
**REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD DEL TRANSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE
FORMATO ÚNICO Y DEFINITIVO PARA ACCIDENTES DE TRANSITO MENOR**

A. FECHA LUGAR Y CLASE DE ACCIDENTE

1. Fecha:/...../.....
 día mes año A) Hora: A.M P.M
2. Lugar: a) Provincia: B) Distrito C Corregimiento
 d) accidente ocurrió: Centro Poblado:
 e) Nombre de la calle, avenida, etc.
 f) Sucedió: En Intersección Entre Intersección
3. Trayecto: a) Recta b) Curva d) En pendiente o en Cuesta
4. Superficie de la Vía a) Concreto b) Asfalto c) Tierra d) Otros
 (Especifique)
5. Condiciones de la Vía a) Seca b) Humedad c) Buena d) Defectuosa
6. Clase de Accidente: a) Colisión Caída de objeto del vehículo Numero de vehículos en el accidente
 e) Otros
 (Especifique)

| B. CONDUCTOR | B. CONDUCTOR |
|--|--|
| 1. Nombre | 1. Nombre |
| 2. No. De Cédula Tel.: | 2. No. De Cédula Tel.: |
| 3. Sexo a) <input type="checkbox"/> F b) <input type="checkbox"/> M Edad | 3. Sexo a) <input type="checkbox"/> F b) <input type="checkbox"/> M Edad |
| 4. Nacionalidad | 4. Nacionalidad |
| C. PROPIETARIO | C. PROPIETARIO |
| 1. Propietario | 1. Propietario |
| 2. No. de Cédula | 2. No. de Cédula |
| D. VEHÍCULO | D. VEHÍCULO |
| 1. No. De Placa Color | 1. No. De Placa Color |
| 2. Marca Tipo | 2. Marca Tipo |
| 3. Cia. De Seguro | 3. Cia. De Seguro |
| 4. No. De Póliza Año del Vehículo | 4. No. De Póliza Año del Vehículo |

E. INDIQUE CON UNA X LOS DAÑOS DEL VEHÍCULO



| | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

EN ESTE CUADRO DIBUJE LA POSICIÓN FINAL DE LOS VEHÍCULOS

NARRE BREVEMENTE LO SUCEDIDO EN EL ACCIDENTE

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

El firmante: de generales indicadas en el presente documento, declara bajo juramento que la información brindada y sus anexos es fiel a los hechos acontecidos, asumiendo las responsabilidades legales por toda falsedad u omisión.

La presente y sus anexos revisten carácter de declaración jurada y toda información engañosa y/o que oculte la real situación importando una simulación de los hechos o actos que se presenten para el resarcimiento de los daños ocasionados, será sancionado conforme al artículo 366 del Código Penal.

“La elaboración de este formato está basada en la ley No. 21 del 28 de Mayo de 2010, y su reglamentaciones que dicta medidas sobre accidentes de tránsito menores, en las vías públicas del País”

| | |
|--|--|
| <p>CONDUCTOR</p> <p>Se considera usted Responsable en este accidente?</p> <p>si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Firma:</p> <p>Cédula:</p> | <p>CONDUCTOR</p> <p>Se considera usted Responsable en este accidente?</p> <p>si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Firma:</p> <p>Cédula:</p> |
|--|--|

Inspector de la compañía de Seguro o Testigos.

| | |
|--------------|---------------|
| Firma: | Cédula: |
| Firma: | Cédula: |

“ De ser posible aportar fotografías o Videos de la escena”

REPÚBLICA DE PANAMÁ
AUTORIDAD DEL TRANSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE
FORMATO ÚNICO Y DEFINITIVO PARA ACCIDENTES DE TRANSITO MENOR

A. FECHA LUGAR Y CLASE DE ACCIDENTE 事故発生日・事故発生場所・事故の種類

1. Fecha: 日付 / / A) Hora: 時間 A.M P.M
2. Lugar: 場所 B) Distrito C Corregimiento (Especifique)
d) accidente ocurrió: Centro Poblado: (Nombre de la ciudad o pueblo)
e) Nombre de la calle, avenida, etc.
f) Sucedió: 発生 En Intersección Entre Intersección
3. Trayecto: 路線 a) Recta b) Curva d) En pendiente o en Cuesta
4. Superficie de la Vía 路面 a) Concreto b) Asfalto c) Tierra d) Otros (Especifique) 他の場合記入
5. Condiciones de la Vía 道路状況 a) Seca b) Humedad c) Buena d) Defectuosa
6. Clase de Accidente: 事故種別 a) Colisión b) Caída de objeto del vehículo c) Número de vehículos en el accidente
e) Otros (Especifique)

B. CONDUCTOR 運転手

B. CONDUCTOR

1. Nombre 名前
2. No. De Cédula 身分証番号 Tel.: 電話
3. Sexo 性別 a) F b) M Edad 年齢
4. Nacionalidad 国籍

1. Nombre
2. No. De Cédula Tel.:
3. Sexo a) F b) M Edad
4. Nacionalidad

C. PROPIETARIO 所有者

C. PROPIETARIO

1. Propietario
2. No. de Cédula 身分証番号

1. Propietario
2. No. de Cédula

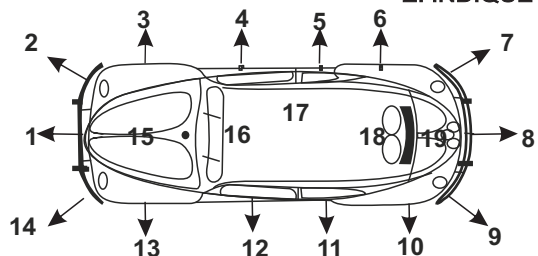
D. VEHÍCULO 車両

D. VEHÍCULO

1. No. De Placa ナンバープレート Color 色
2. Marca メーカー Tipo 型式
3. Cia. De Seguro 保険会社
4. No. De Póliza 証券番号 Año del Vehículo 年式

1. No. De Placa Color
2. Marca Tipo
3. Cia. De Seguro
4. No. De Póliza Año del Vehículo

E. INDIQUE CON UNA X LOS DAÑOS DEL VEHÍCULO 車両の損傷ヶ所は×で示す



| | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

事故状況を簡単に説明する

この表は、車両の最終的な位置を示しています
EN ESTE CUADRO DIBUJE LA POSICIÓN FINAL DE LOS VEHÍCULOS

NARRE BREVEMENTE LO SUCEDIDO EN EL ACCIDENTE

Large empty box for drawing the final position of the vehicles and a text area for describing the accident.

署名者 El firmante: de generales indicadas en el presente documento, declara bajo juramento que la información brindada y sus anexos es fiel a los hechos acontecidos, asumiendo las responsabilidades legales por toda falsedad u omisión. 署名者が提供した情報、添付資料は、実際に起きたことであり、虚偽の発言等をした場合は、法的責任を負うことを誓います。

La presente y sus anexos revisten carácter de declaración jurada y toda información engañosa y/o que oculte la real situación importando una simulación de los hechos o actos que se presenten para el resarcimiento de los daños ocasionados, será sancionado conforme al artículo 366 del Código Penal.

本書およびその付属文書は宣誓供述書の性格を持ち、損害賠償のために提示された事実または行為を模倣して、誤解を招く情報および/または実情を隠蔽する情報は、刑法第366条の規定に基づき制裁を受けることになります。

“La elaboración de este formato está basada en la ley No. 21 del 28 de Mayo de 2010, y su reglamentaciones que dicta medidas sobre accidentes de tránsito menores, en las vías públicas del País”

このフォーマットの作成は、2010年5月28日付の法律第21号とその規則に基づいており、国内の公道における軽微な交通事故に関する対策を定めています。

CONDUCTOR

CONDUCTOR

Se considera usted Responsable en este accidente?

Se considera usted Responsable en este accidente?

はい いいえ
si No

si No

Firma:

Firma:

Cédula: 身分証番号

Cédula:

Inspector de la compañía de Seguro o Testigos.

Firma: 署名

Cédula:

Firma:

Cédula:

“ De ser posible aportar fotografías o Videos de la escena”

可能であれば、現場の写真やビデオを提供する