# REPORTE DE INCIDENTE DE LA CIUDAD DE MADISON

|  |
| --- |
| NOMBRE DE LA PERSONA PERJUDICADA O DUEÑO DE LA PROPIEDAD DAÑADA |
|       |
| DIRECCIÓN |
|       |
| TELÉFONO DE CASA | TELÉFONO DEL TRABAJO | FECHA Y HORA | FLOTA # |
|       |       |       |       |
|  |  |  |  |
| DÓNDE OCURRIÓ EL INCIDENTE (DIRECCIÓN) |
|       |
| NATURALEZA APARENTE DEL PERJUICIO O DAÑO |
|       |
| DESCRIPCIÓN BREVE DEL INCIDENTE |
|       |
| SI ES PROPIEDAD DE LA CIUDAD, DAÑO ESTIMADO (EN $) |
|       |
|  |
| SE LLAMÓ A LA POLICÍA | CASO POLICIAL # |
| [ ]  SÍ  | [ ]  NO |       |
|  |
| PRIMEROS AUXILIOS PRESTADOS | POR QUIÉN |
| [ ]  SÍ  | [ ]  NO |       |
| PERSONA ENVIADA A | VÍA |
|       |       |
|  |
| NOMBRE DEL TESTIGO | DIRECCIÓN | TELÉFONO |
|       |       |       |
| NOMBRE DEL TESTIGO | DIRECCIÓN | TELÉFONO |
|       |       |       |
|  |
| NOMBRE DEL EMPLEADO  | DEPARTAMENTO | TELÉFONO |
|       |       |       |
| FIRMA DEL EMPLEADO | FECHA |
|  |       |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR  | FECHA | TELÉFONO |
|       |       |       |