

RECLAMACION POR DINERO O DANOS

**ENVIAR: Secretario de la
Ciudad
Ciudad de Modesto
P.O. BOX 642
Modesto, CA 95353
(209) 577-5446**

¡ADVERTENCIA!

Asegúrese que su reclamo se presente ante la Secretaria Municipal a mas tardar 6 meses después de la fecha del incidente. (consulte la Sección 910 et seq del código de Gobierno)

1. Nombre del reclamant: _____
2. Dirección: (Calle) _____
(Ciudad) _____ (Estado) _____ (Código postal) _____
3. Teléfono del reclamante: (Hogar) _____ (Trabajo) _____ (Otro) _____
4. Correo electrónico del reclamante: _____
5. Avisos se enviarán a: (si no es a la dirección anterior)
 - a. Nombre: _____ Relación con el Reclamante _____
 - b. Dirección (Calle) _____
(Ciudad) _____ (Estado) _____ (Código postal) _____
 - c. Teléfono: (Hogar) _____ (Trabajo) _____ (Otro) _____
6. Proporcione información detallada sobre su reclamo:
 - a. Que daño y/o lesiones sufrió - describa en detalle: _____

 - b. Fecha: _____ Hora: _____ Ubicación: _____

 - c. Como sucedieron los danos y/o lesiones: _____

 - d. Indiqué por qué cree que la ciudad es responsable o está involucrada: _____

 - e. Identifiqué a los empleados de la ciudad que causaron danos o lesiones: _____

 - f. Monto de su reclamo (danos personales): \$ _____ (daño a la propiedad): \$ _____
(Adjunte facturas medicas de respaldo, facturas, presupuestos de reparación, etc.)
7.
 - a. Si su reclamación no excede los \$12,500, indique el monto total reclamado: _____
 - b. Si su reclamación excede los \$12,500, indique si su reclamación sería un caso civil limitado (si el monto reclamado no excede los \$35,000, se trata como un caso civil limitado):
_____ La reclamación total no excede los \$35,000
_____ La reclamación total excede los \$35,000
8. Enumere los nombres, direcciones, números de teléfono de cualquier testigo: _____

9. Enumere los nombres, direcciones, hospitales, clínicas y médicos: _____

10. Enumere su compañía de aseguranza, nombre, dirección y pagos realizados, si corresponde: _____

Nota: La presentación de un reclamo falso es ilegal (Cal Penal Código Sec. 72)

Firma del Reclamante o Representante
(Utilice el reserve para obtener informacion adicional)