

TALLER	SERVICIOS OFRECIDOS	UBICACIÓN	TELEFONO	FAX o CEL.
AUTO SERVICIOS CHIRIQUÍ	CHAPISTERIA, MEC Y A/A	DAVID	774-0256	774-4634
TALLER CHIRIQUÍ	CHAPISTERIA, MEC Y A/A	DAVID	774-4028	N/D
TALLER PANAMERICANO	CHAPISTERIA Y MECANICA	DAVID	774-8645	774-8645
TALLER PEPE	CHAPISTERIA Y PINTURA	DAVID	774-6901	628-3974
TALLER RIQUINSA	CHAPISTERIA Y MECANICA	DAVID	775-3367	775-0076

ELECCION DE TALLER AUTORIZADO O NO AUTORIZADO (RELEVO DE RESPONSABILIDAD)

Yo, _____ con cédula de Identidad Personal No. _____

Por este medio solicito que mi vehículo marca _____, modelo _____, año _____

placa _____ que sufrió accidente el día _____ y está asegurado con **ASSA COMPAÑÍA DE**

DE SEGUROS, S.A. a través de la póliza No. 02B _____ sea reparado según las siguientes opciones:

Taller Autorizado _____

Taller No Autorizado _____

Sobre la base de la decisión de **TALLER NO AUTORIZADO**, relevo a **ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.** de cualquiera responsabilidad presente o futura por demora, inconveniente, diferencia, perjuicio o cualquier otro problema que pueda surgir con dicho taller, luego de haber generado y entregado el pago correspondiente.

Firma del Asegurado

FECHA: ____/____/____