

**CUERPO DE BOMBEROS DE SANTIAGO
SECRETARIA DE COMANDANCIA**

ANEXO N° 1

Formulario para informar a CBS Número de Parte Denuncia

N° Parte denuncia:	
---------------------------	--

Antecedentes en el sitio del suceso

A cargo de Carabineros	
Comisaria N°	
Tipo de procedimiento	Incendio <input type="checkbox"/> Accidente de vehículo en trayecto <input type="checkbox"/>
Dirección	
Fecha	
Hora	

Voluntarios accidentados

Nombre	Compañía	Accidente

Firma y Timbre
Oficial a Cargo

CONSTANCIA Y DISCIPLINA