

Forma de Evaluación para Asientos de Seguridad Usados (Para Donante de California)



A el Donante de un Asiento de Seguridad:

Por favor ayude a proteger a los niños al contestar las siguientes preguntas. Por favor imprima esta forma, escriba sus respuestas y adhírala a el asiento de seguridad que está donando.

Fabricante _____

Nombre y Número del Modelo _____

Fecha de Fabricación _____ ¿Caducado? Si No No Sé

¿El Asiento fué comprado nuevo por usted? O un regalo nuevo? O comprado o recibido usado?

¿Tiene el asiento un defecto de fábrica? Si No No Sé

Si respondió con un “si”, ¿Se reparó el asiento como lo recomendó el fabricante? Si No

Por favor descríbalo _____

¿Fué involucrado el asiento en un choque? Si No Si respondió con un “si”, estaba un niño en el asiento? Si No

Explique brevemente _____

¿Está el folleto de instrucciones original con el asiento ? Si No

Su Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Número de Teléfono (_____) _____ E-mail _____

SafetyBeltSafe U.S.A. P.O. Box 553, Altadena, CA 91003 www.carseat.org
310/318-5111 800/745-SAFE (English) 800/747-SANO (Spanish)

This document was developed by SafetyBeltSafe U.S.A. and may be reproduced in its entirety.
Important: Call to check if there is a more recent version before reproducing this document.

#434s (3-15-17)