



COMPAGNIE :

N° DU CONTRAT :

NOM & PRENOM DE L'ASSURE :

DOMICILE :
.....

SITUATION DU RISQUE :
.....

USAGE DES LOCAUX :

QUALITE DE L'ASSURE :

DATE DU SINISTRE :

MONTANT DE LA FRANCHISE :

CAUSE DU SINISTRE :
.....
.....
.....
.....

PV POLICE DU **ETABLI PAR :**

N° DE PV DRESSE :

QUELS DOMMAGES AVEZ-VOUS SUBIS :
.....
.....
.....

FAIT A : **LE**

SIGNATURE DE L'ASSURE :