

Déclaration de sinistre pour l'assurance des véhicules à moteur Report of accident for motorized vehicles

Dossier n° : _____

Sinistre <i>Accident</i>	Date : _____ <i>Date :</i>	Heure : _____ <i>Time :</i>	Lieu : _____ <i>Place :</i>
------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

Véhicule assuré / Insured vehicle :

Genre : _____

Type : _____

N° d'immatriculation : _____

Plate number : _____

Marque : _____

Mark : _____

Police N° : _____

Contract N° : _____

Conducteur du véhicule assuré / Driver of the insured car :

Nom et prénom : _____

Surname and 1st name : _____

Domicile et adresse : _____

Residence and adress : _____

Permis de conduire N° : _____

Driving License N° : _____

Délivré le : _____

Issued on : _____

Catégories de véhicules : _____

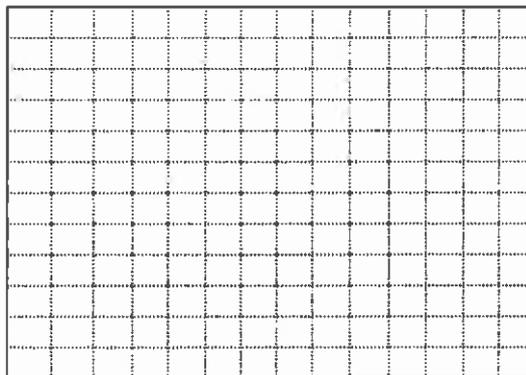
Category of car : _____

Date de naissance : _____

Date of birth : _____

Description exacte du sinistre / Exact description of the accident :

Croquis / Sketch :



Rapport de police ou gendarmerie / Police report : Y / N

Laquelle ? / Which one ? : _____

Procès-verbal N° : _____

Le : _____

On : _____

Signature : _____