

AVIS DE SINISTRE SIMPLIFIE - ASSURANCE VEHICULE AUTOMOBILE

Entreprise

Interlocuteur technique

Nom :

Téléphone :

Evénement - Circonstances

Date :

Constat à l'amiable : oui, copie jointe

Lieu :

Rapport de police : oui non

Poste, Agent :

Déroulement et avis sur la responsabilité

Données du propre véhicule

Plaques de contrôle :

Marque et type :

Parties endommagées

Données du conducteur

Nom, Prénom :

Date de naissance :

Date du permis :

Adresse :

Données du véhicule de tiers

Plaques de contrôle :

Marque et type :

Parties endommagées

Données du tiers

Nom, Prénom :

Adresse :

Assurance :