

DECLARATION DE SINISTRE MATERIEL AUTOMOBILE

**JLM ASSURANCES
2 A Rue De La Gare
61700 DOMFRONT**

 **02.33.38.51.41**
 **02.33.30.45.75**
 **domfront@agence.generalif.fr**
Orias : ORIAS : 07 019 937-17 000 280

**CONTRAT : AM165349
VEHICULE : MERCEDES
IMMATRICULATION : EP-955-QR**

**NOM, PRENOM DE L'ASSURE : PERNY Romuald
85 RUE DE MESSEI 61100 FLERS**
 : 06.06.06.06.06

DATE DE L'ACCIDENT :

LIEU DE L'ACCIDENT :

CONDUCTEUR :

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....

RECIT DE L'INCIDENT :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

NATURE DES DEGATS :

.....
.....
.....
.....

Vous pouvez représenter l'accident en faisant un croquis au dos de cette feuille.

FAIT A _____ LE _____
SIGNATURE DE L'ASSURE