

Votre Nom et Prénom :
Votre adresse :
Votre tél :
Votre @mail :

Compagnie d'assurance :
Numéro de contrat :

DECLARATION DE SINISTRE AUTOMOBILE

Date de survenance ou constatation du sinistre :
Immatriculation du véhicule sinistré :

Lieu de survenance du sinistre :

Circonstances détaillées du sinistre :

Croquis :

Descriptifs des dommages (et zone de chocs) :