

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) :