



<p><b>Y avait-il des témoins ?</b> : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui, nom et adresse des témoins : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Les faits ont-ils donné lieu à un rapport de gendarmerie, de police ?</b> : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui transmettre <b>le procès verbal</b></p>
<p><b>Coordonnées du tiers lésé</b> <input type="checkbox"/> <b>ou responsable</b> <input type="checkbox"/></p>
<p>Nom et prénom : .....</p>
<p>Adresse : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>Tel Portable : .....</p>
<p>Mail : .....</p>
<p>N° de contrat ou de sinistre : .....</p>
<p>Nom et coordonnée de son assureur : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

**Date et signature de l'adhérent :**

**Je suis avisé qu'en cas de fausses déclarations de ma part, je serai déchu de tout droit et que je m'exposerai à des sanctions pénales (Article 441-7 du Code Pénal sur l'établissement et l'usage d'attestations inexactes et Article 313-1 du Code Pénal réprimant le délit d'escroquerie).**