

## DÉCLARATION DE SINISTRE

Police Axa n°109 266 950 04

Nom de l'assuré : .....

Marque et numéro de série du véhicule : .....

Date et heure sinistre : .....

Nom – Prénom conducteur : .....

Adresse : .....

Société – N° SIREN : .....

**Merci de fournir copie CNI et permis de conduire AM, BSR ou B.**

Sinistre avec tiers :  oui  non

Si sans tiers :

Bris de glace  Choc contre élément fixe  Incendie  Stationnement sans tiers

Tentative de vol  Vandalisme  Vol

Lieu de survenance du sinistre : .....

Code postal /ville : .....

Circonstances :

Présence de blessés :  oui  non

Commentaires :

Renseignements concernant le ou les blessés :

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal/ville : .....

Description des dommages :

Choc avant  Choc arrière  Choc latéral droit

Choc latéral gauche  Autre (préciser)

Précisions :

Signature du conducteur :

Signature et cachet de l'assuré :

Fait à :

Le :

**Merci d'envoyer cette déclaration sous 48h à : [lfdcourtage@gmail.com](mailto:lfdcourtage@gmail.com). Pour toutes questions : 06.98.85.60.57  
Joindre CNI + permis de conduire du conducteur. Si choc contre un véhicule, merci de joindre le constat.**