ENTENTE SPORTIVE RENAULT GROUP

Assurance responsabilité civile : formulaire de déclaration de sinistre

Edition du : 22.01.2025

Formulaire à retourner dans les 4 jours suivant le sinistre à :

ENTENTE SPORTIVE RENAULT GROUP - 1 avenue du Golf (TCR PCE 0 01) 78084 Guyancourt

E-mail : entente-sportive-renault@wanadoo.fr

Victime

Nom : ..... **Prénom :** .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Tél. Domicile : ..... **Pro. :** ..... **Port. :** .....

N° sécurité sociale : .....

Centre de rattachement CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) / **N° du centre :** .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Date et lieu du sinistre

Date : .....

Lieu : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Témoin(s) (+ feuille annexe si nécessaire)

1 - Nom : ..... **Prénom :** ..... **Tél. :** ..... / .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Commune :** .....

2 - Nom : ..... **Prénom :** ..... **Tél. :** ..... / .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Circonstances du sinistre (+ feuille annexe si nécessaire)

.....

.....

.....

.....

.....

Qui est, selon vous, le responsable de ce sinistre

Nom : ..... **Prénom :** .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Coordonnées assureur de responsabilité civile et n° de contrat : .....

.....

Autre(s) assurance(s) de la victime susceptible(s) d'intervenir

Déclaration obligatoire en vertu des dispositions de l'article L.121-4 du code des assurances

Mutuelle : .....

Sport pratiqué au moment du sinistre : .....

Licence sportive – Fédération : ..... **: fournir une copie de la licence**

Autres : .....

Rapport de police, de gendarmerie ou constat d'huissier dressé par

.....

.....

Description des dommages

Corporels (préciser la nature des blessures) :

.....

.....

.....

.....

Matériels (décrire et estimer les coûts) :

.....

.....

.....

.....

Signature du déclarant

Si le déclarant n'est pas la victime :

Nom : ..... **Prénom :** ..... **Tél. :** ..... / .....

Qualité : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Fait le : ..... **A :** ..... **Signature :**