

**Avis de sinistre**

**Avis de sinistre Responsabilité civile**

RC Privée	<input type="checkbox"/>	Compagnie / Service des Sinistres / Adresse
RC Entreprise	<input type="checkbox"/>	
RC Immeuble	<input type="checkbox"/>	
_____	<input type="checkbox"/>	

**Données**

Sion, le \_\_\_\_\_

Preneur d'assurance :		No Police :	
Date de naissance :		Adresse :	
Auteur du dommage :		Rel. avec lésé :	
Date de naissance :		Lieu du sinistr :	
Date du sinistre :			
Circonstances :			

Êtes-vous :	<input type="checkbox"/> Responsable
	<input type="checkbox"/> Partiellement resp.
	<input type="checkbox"/> Pas responsable

Remarques :	

Dommages matériel :	
Objets endommagés :	
Propriétaire :	
Genre dommages :	
Où se trouve l'obj. :	
Montant estimé :	
Dommage corporels :	
Victimes :	
Lésions :	

IBAN :	fgdfgdfg
Titulaire :	

Annexes :	
-----------	--

Signature :	
-------------	--