

# DECLARATION DE SINISTRE

COMMUNE DE :

DEPARTEMENT DE :

ARRONDISSEMENT DE :

CANTON DE :

## I) DATE ET IDENTIFICATION DU SINISTRE :

Date du sinistre :

Description du sinistre :

Description de la nature des dégâts :

## II) SITUATION DU SINISTRÉ :

Non :

Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

## II) LIEU DU SINISTRE :

Appartement  ou Maison

Propriétaire  ou Locataire  - Si locataire indiquer le nom et l'adresse du propriétaire :

Particulier  ou Professionnel

En cas de relogement, adresse et n° téléphone du relogement :

## III) ASSURANCE :

Compagnie d'assurance :

N° de Contrat :

**Date :**

**Signature du sinistré,**

**Visa du maire :**