

DEMANDE D'ASSURANCE OU DE MODIFICATION D'ASSURANCE

Note : Les champs marqués d'un astérisque (*) doivent obligatoirement être remplis

1. Désignation du bâtiment

N° de police :

N° SATAC :

Nature des travaux* : Bâtiment neuf
 Transformations
 Changement usage
 Autres

Autres :

Rue et n°* :

NP, Localité* :

N° d'article cadastral :

Description des travaux* :

Si construction nouvelle, volume approximatif (m3) :

Si transformations, volume existant modifié :

Oui

Non

Volume agrandissement (m3) :

Début des travaux* :

Fin des travaux* :

Occupé pendant les travaux* :

Oui

Non

Valeur approx. des travaux* :

(apportant une plus-value)

2. Propriétaire

Titre* :

Madame

Monsieur

Société

Nom/Raison sociale* :

Prénom :

Rue et n°* :

NP, Localité* :

Tél. privé :

Prof. :

Mobile :

Email* :

3. Destinataire du courrier si différent du propriétaire

Nom/Raison sociale :

Prénom :

Rue et n°/nom local :

NP, Localité :

Tél. privé :

Prof. :

Mobile :

4. Personne à convoquer pour l'évaluation du bâtiment

Nom :

Prénom :

Rue et n° :

NP, Localité :

Téléphone :