

## AVIS DE SINISTRE ÉLÉMENTS NATURELS

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

### 1. Propriétaire

Nom/Raison sociale\* :

Prénom :

Rue et n°\* :

NP, Localité\* :

Tél. privé :

Prof. :

Mobile :

Email\* :

### 2. Désignation du bâtiment

N° police\* :

Rue et n°\* :

NP, Localité\* :

### 3. Causes et circonstances\*

Cause du sinistre\* :

Tempête, ouragan

Grêle

Ü ã • ^ | { ^ } ó Ć & | ~ | { ^ } ó Ć ^ Á ~ | - æ ^ D & | ~ ^ Á ~

ã [ ] à æ ã } Á æ Á ^ Á Ó æ Á cœ } æ ĉ

Ó @ ĉ Ć Ć Á ã || Ć • Ē . à [ ~ | { ^ } ó Ć ^ Á | & @ ! •

Ô | ã • ^ { ^ } ó Ć ^ Á || æ Ē & | . . ^ Á ^ Á | ~ ^ Ē æ - cœ • ^ { ^ } d Ē ~ { } à ! ^ { ^ } c

U | ã • Á Ó | ã • ^ { ^ } ó Ć ^ Á cœ ^ ã ^ Á ~ | Á • Á | ã

Q ç æ æ & @ •

S æ ^ Á | || ^ } cã || ^

Erosion des berges

Impact de météorites

Tremblement de terre

Autres causes

À préciser :

Date du sinistre\* :

Circonstances du sinistre\* :

Endroit pénétration eau :

#### 4. Parties du bâtiments et installations atteintes

Parties atteintes\* :                      Bâtiment entier  
  Cheminée  
  Verrière / coupole  
  Fenêtre  
  Stores  
  Volets  
  Façades  
  Toit  
  Paroi / plancher / plafond intérieur  
  Partie au-dessous du niveau du sol  
  Autre (à préciser)

À préciser :

Description dommages\* :

Montant approx. domm.\* :

#### 5. Devis de réparation

Entreprise(s) mandatée(s) :

#### 6. Paiement de l'indemnité

Bénéficiaire\* :

Propriétaire

Administrateur PPE

Représentant auprès de l'ECAP

Nom/Raison sociale\* :

Prénom :

Rue et n°\* :

NP, Localité\* :

Tél. privé :

Prof. :

Mobile :

Statut TVA du prop.\* :

Soumis

Non-soumis

Forfaitaire

Banque (nom et lieu) \* :

Code IBAN\* :

## 8. Déclarant du sinistre

Nom/Raison sociale :

Prénom :

Rue et n° :

NP, Localité :

Tél. privé :

Prof. :

Mobile :

Email :