

## AVIS DE SINISTRE FEU / FOUORE / EXPLOSION

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\* :

Feu

Explosion

Foudre

Date du sinistre\* :

Circonstances du sinistre\* :

## 4. Tiers responsable

Tiers responsable :

Propriétaire

Locataire

Autre

Nom :

Prénom :

Rue et n° :

NP, Localité :

Tél. privé :

Prof. :

Mobile :

Assurance R.C. du resp. :

## 5. Parties du bâtiment et installations

Description dommages\* :

Montant approx. domm.\* :

## 6. Devis de réparation

Entreprise(s) mandatée(s) :

## 7. 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 propriétaire\* :

Oui

Non

Forfaitaire

Auprès de la banque\* :

CodeIBAN\* :

## 8. Déclarant du sinistre

Nom/Raison sociale :

Prénom :

Rue et n° :

NP, Localité\* :

Tél. privé :

Prof. :

Mobile :

Email :