

## **Déclaration de sinistre**

Date des faits : .....

Sur le marché de : .....

### **Adhérent :**

N° d'adhérent au Syndicat Indépendant des CNS 17 : .....

NOM – Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

### **Victime :**

NOM -Prénom.....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

.....

Merci de bien vouloir indiquer ci-dessous très précisément les circonstances du sinistre ainsi que l'ensemble des dommages.

Circonstances :

.....  
.....  
.....  
.....

Dommages :

.....  
.....  
.....

Date : .....

Signature de l'assuré :

<sup>(1)</sup> Si vous manquez de place, écrivez au verso.