

FORMULAIRE ASSURANCE AUTOMOBILE

VOUS ETES :

☐ **UN PARTICULIER :**

Nom :..... Prénom.....

Date de naissance :.....

Adresse :.....

Code Postal :..... Ville :.....

Téléphone :.....

EMAIL :.....

☐ **UN PROFESSIONNEL :**

Numéro de Siren :.....

Nom :.....

Adresse :.....

Code Postal :..... Ville :.....

Téléphone :.....

EMAIL :.....

VOTRE VEHICULE :

Marque :.....Modèle :..... Energie : ☐ Essence ☐ Gasoil ☐ Electrique

Puissance Fiscale :.....CV Financement : ☐ Comptant ☐ Crédit ☐ LOA/LLD

Date de 1ere Mise en circulation :.....

Date d'acquisition du véhicule :.....

Zone de Circulation : ☐ ST MARTIN ☐ ST BARTHELEMY

Type de garage : ☐ Parking Privé Clos et Couvert
☐ Parking Privé Clos et non Couvert
☐ Parking Collectif Clos et Couvert
☐ Parking Collectif Clos en non Couvert
☐ Aucun

VOUS SOUHAITEZ L'ASSURER :

☐ En RC Seule ☐ En RC + Vol + Incendie + BDG ☐ En Tous risques

POUR UN USAGE :

☐ Privé-Trajet-Travail ☐ Professionnel ☐ Tournées

VOUS SOUHAITEZ REGLER VOTRE PRIME :

☐ En 1 fois en annuel ☐ En 2 fois au semestre ☐ En 3 fois au trimestre ☐ En mensuel par prélèvement

ELEMENTS A NOUS TRANSMETTRE :

Vous concernant :

- ☐ Pièce d'identité
☐ Permis de Conduire recto/verso
☐ Relevé d'information datant de moins de 3 mois sur 3 ans
☐ KBIS (si société) ☐ Pièce d'identité du gérant (si société)

Concernant votre véhicule :

Suite à l'achat d'un véhicule Neuf :

- ☐ Facture d'achat
☐ Identification du véhicule

Suite à l'achat d'un véhicule d'occasion :

- ☐ Carte grise
☐ Certificat de cession
☐ Contrôle technique à jour et inférieur à 6 mois
☐ Identification du véhicule si le véhicule vient de l'étranger

Pour un véhicule déjà en votre possession :

- ☐ Carte grise ☐ Contrôle technique à jour