

1 Date de l'accident 15 10 2015	Heure 20h40	2 Localisation Pays : FRANCE	Lieu : <u>Road privé Reguin Villabé / Limes</u>	3 Blessé(s) même léger(s) non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
4 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		objets autres que des véhicules non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		
5 Témoins : noms, adresses et tél.				

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Nom : Floris CARROU
Prénom : Frederik
Adresse : 6, rue Andromède
Code postal : 91100 Pays : Villabé
Tél. ou e-mail : 06 69 39 02 02

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type <u>BMW S3</u>	
N° d'immatriculation <u>CE 119 S3</u>	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation <u>FRANCE</u>	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)
NOM : GENERALI
N° de contrat : AA337373
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable du 15 05 au 14 05 2016
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : thomas Gyrard
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail : 01 42 64 43 08
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui non

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM : Floris CARROU
Prénom : Frederik
Date de naissance : 10 juillet 1974
Adresse : 6, rue Andromède
Pays :
Tél. ou e-mail : 06 69 39 02 02
Permis de conduire n° : 14 AW 69 789
Catégorie (A, B, ...): AB
Permis valable jusqu'au : 12 11 2023

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis

A	B
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
<input checked="" type="checkbox"/> 7	<input checked="" type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	<input checked="" type="checkbox"/> 17

1 ← Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix → 2

A signer obligatoirement par les deux conducteurs
Ne constituer pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des circonstances et des faits servant à l'application du règlement

13 Croquis de l'accident au moment du choc

Préciser : 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes).

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Nom : BASSET
Prénom : Antoine
Adresse : 6 passage Vega Villabé
Code postal : 91100 Pays : France
Tél. ou e-mail : 06 68 95 10 73

7 Véhicule

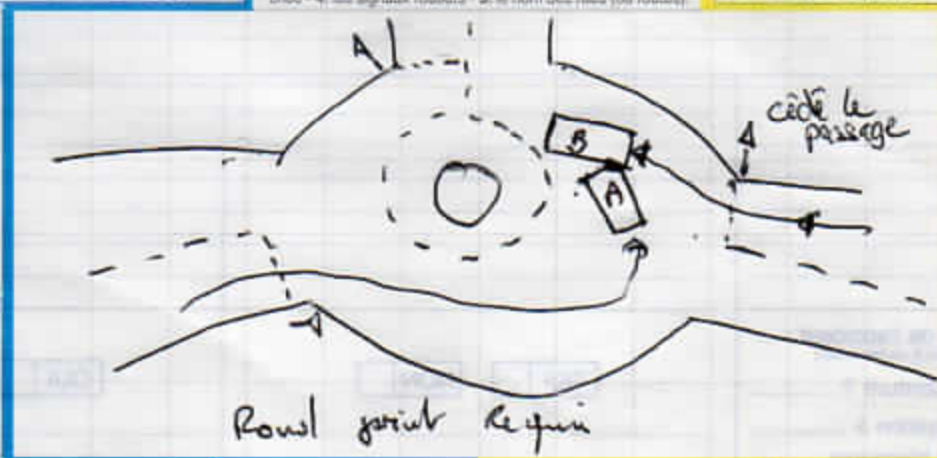
A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type <u>OPEL</u>	
N° d'immatriculation <u>CR-225-HY</u>	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation <u>France</u>	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)
NOM : MACIF
N° de contrat :
N° de carte verte : F/204/154 456 99
Attestation d'assurance ou carte verte valable du 15/02/15 au 31 10 31 16
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : MACIF
Adresse : 2 et 4 rue de Pied de fond, Niort Pays : France
Tél. ou e-mail : 09 69 39 49 29
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui non

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM : BASSET
Prénom : Antoine
Date de naissance : 08 11 1998
Adresse : 6 passage Vega
91100 Pays : France
Tél. ou e-mail : 06 68 95 10 73
Permis de conduire n° : 15AR 000 56
Catégorie (A, B, ...): B
Permis valable jusqu'au : 04/09/2030

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche (→)

11 Dégâts apparents au véhicule A
Bouclier Avant optique droit pare brise



10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche (→)

11 Dégâts apparents au véhicule B
Aib arrière gauche

14 Mes observations
le véhicule B n'a pas observé le céder le passage

15 Signature des conducteurs

[Signature A] [Signature B]

14 Mes observations