

DECLARATION DE SINISTRE / LICENCE CNEAC : 46.104.545
Responsabilité Civile

NOM & PRENOM DU LICENCIÉ :

ADRESSE COMPLETE :

.....

VILLE ET CODE POSTAL :

MAIL ET TELEPHONE :

CIRCONSTANCES EXACTES DU SINISTRE

(vous pouvez compléter par une feuille annexe)

Renseignements concernant le TIERS (la victime) :

(Il est impératif que le tiers déclare ce sinistre à son assureur)

NOM :

Prénom :

Adresse Postale :

.....

Téléphone :

Mail :

Date du sinistre :

**MERCI DE COLLER A CET EMPLACEMENT
COPIE DE VOTRE LICENCE DE L'ANNEE EN
COURS**

Où s'est déroulé le sinistre ?

Club Canin / Entraînement
Nom et signature du Président de Club

Concours SCC
Nom et signature du Juge

CIRCONSTANCES EXACTES DU SINISTRE

(vous pouvez compléter par une feuille annexe)

.....

.....

.....

.....

Fait le :

Signature du Licencié :

A RETOURNER A : RAMBAUD LABROSSE 91 Rue Saint Lazare 75009 PARIS

Contact : Mme Sylvia BENAZERA : 01.53.32.20.58 / 06.33.92.27.53

s.benazera@rambaud-labrosse.com et servicesinistres@rambaud-labrosse.com

