

TÉMOINS DE L'ACCIDENT (1) Les témoins indépendants sont particulièrement importants.

Nom : Adresse :
N° de tél. à la maison :
N° de tél. au travail :

VÉHICULE N° 1

Nom du conducteur : Nom du propriétaire (s'il ne s'agit pas du conducteur) :
N° de permis de conduire :
Adresse du conducteur : Adresse du propriétaire :
.....
.....
N° de tél. au travail : N° de tél. au travail :
N° de tél. à la maison : N° de tél. à la maison :

LE VÉHICULE

Marque et modèle du véhicule :
Année : N° d'immatriculation :
Province :
Description des dommages subis par le véhicule :
.....
.....
.....

LES PASSAGERS

Y AVAIT-IL DES PASSAGERS DANS LE VÉHICULE? O N

Si oui,

Nom : Position dans le véhicule* :
Nom : Position dans le véhicule :
Nom : Position dans le véhicule :

* Par ex., passager à l'avant, à l'arrière du côté conducteur, à l'arrière du côté passager

ASSURANCE

Compagnie d'assurance : Agent/courtier d'assurance :
Numéro de police : Date d'échéance :

TÉMOINS DE L'ACCIDENT (2) Les témoins indépendants sont particulièrement importants.

Nom : Adresse :
N° de tél. à la maison :
N° de tél. au travail :

VÉHICULE N° 2

Nom du conducteur : Nom du propriétaire (s'il ne s'agit pas du conducteur) :
N° de permis de conduire :
Adresse du conducteur : Adresse du propriétaire :
.....
.....
N° de tél. au travail : N° de tél. au travail :
N° de tél. à la maison : N° de tél. à la maison :

LE VÉHICULE

Marque et modèle du véhicule :
Année : N° d'immatriculation :
Province :
Description des dommages subis par le véhicule :
.....
.....
.....

LES PASSAGERS

Y AVAIT-IL DES PASSAGERS DANS LE VÉHICULE? O N

Si oui,

Nom : Position dans le véhicule* :
Nom : Position dans le véhicule :
Nom : Position dans le véhicule :

* Par ex., passager à l'avant, à l'arrière du côté conducteur, à l'arrière du côté passager

ASSURANCE

Compagnie d'assurance : Agent/courtier d'assurance :
Numéro de police : Date d'échéance :