## CONSTAT AMIABLE DÉGÂTS DES EAUX Valant déclaration de sinistre A ADRESSER DANS LES CINQ JOURS À VOTRE ASSUREUR

	Ne constitue pa	s une re	econnaissance de re	esponsabilité, (ma	is un re	elevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement)
date du sinistre	Adresse de l'immeuble sir	nistré	a Rue			Esc(s) Etage(s) 1
CAUSE DU SINISTRE dans l'immeuble sinistré 🖄 dans un immeuble voisin 🗆						
Adresse						
Nom et adresse du gérant, syndic ou propriétaire						
nom of adiesse ad gerant, syndic od proprietare						
L'immeuble, où se situe la cause du sinistre a-t-il été construit depuis moins de 10 ans ? OUI ☐ NON.☑						
Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)  Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)  Fuite sur canalisation (cocher une case par ligne)						
☐ commune ☑ privative				(évier, lavabo, machine à laver)		
☐ chauffage ☐ alimentation ☐ évacuation			◆ Fuite, débordement ou renversement de récipient			
□ accessible □ non accessible			♦ Infiltration par : toiture ☐ terrasse ☐ façade ☐			
□ enterrée □ non enterrée			châssis (fenêtre, porte-fenêtre)			
				joint d'étanchéité (installations sanitaires ou carrelage)		
◆ Fuite, débordement de chéneaux ou gouttières ☐				Autre cause : laquelle		
UN ENTREPRENEUR, UN INSTALLATEUR OU UN VENDEUR  Vous paraît-il être à l'origine du sinistre? oui ☐ non ☐				Des frais ont-ils été engagés pour RECHERCHER LA FUITE ?		
Si oui, pourquoi				oui 🗆 non 🗈		
Nom et adresse				Qui les a supp	ortés	?
Sté d'assurances Contrat n° La fuite a-t-elle été réparée ? oui ☐ non ☐						
Nom MESTOF GY A COCHER LES CASES B Nom 2 et a						
Prénom CHRISTOPHE			CONCERNÉES			Prénom Will a M
Adresse I rue Danie						Adresse S RUE TCARIE
			oui La cause du sinistre se oui			
Bât Esc Étage Tél. 06 11533180			non situe-t-elle chez vous ? non			Bât Esc Étage Tél
STE D'ASSURANCES Crédet Mulich						STE D'ASSURANCES COISSE DEVALUE
Contrat n° J M 6629101			Oui Étes-vous assuré oui		M	0/07(0)70
Nom, adresse de l'agent ou courtier			Lice vode decodio			Contrat nº 0 1 0 7 6 0 3 3 9
63 chemin Antana Parison						Nom, adresse de l'agent ou courtier
698-14 TASSINCEPENTEL 0388 1400 22			allez déménager			Tél
ÊTES-VOUS DANS :			avez-vous donné ou reçu congé ?			ÊTES-VOUS DANS :
• un immeuble locatif :	un immeuble locatif :			sinistre		• un immeuble locatif :
propriétaire occupant occupant d'un meublé			après le sinistre			propriétaire Occupant occupant d'un meublé
• un immeuble en copropriét	NATORE DES		DOMMAGES		• un immeuble en copropriété :	
copropriétaire : occupant  non occupant  Noc			peinture et/ou papier peint			copropriétaire : occupant ☐ non occupant ☐
locataire de copropriétaire occupant d'un meublé occupant d'un meuble oc			collés (revêtements) collés			locataire de copropriétaire 🔲 occupant d'un meublé 🗆
propriétaire □ occupant □ occupant d'un meublé □			agrafés (sol, mur,			◆ une maison particulière :     propriétaire
			agrafés ou cloués plafond) agrafés ou cloués			
NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire) de l'IMMEUBLE MASSEL (LE LOGER		0				NOM DU GÉRANT ou du SYNDIC (à défaut du propriétaire)
Adresse HAISCON NEUVE		•	Ces aménagements			Adresse HACSON PCAUCE
24660 SANILUME			oui ont-ils été exécutés oui			24660 3 AWILWAR
Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :			non à vos frais ? non			Sté d'Assurances garantissant l'immeuble en dégâts des eaux :
mataelle de Portiens			Autres dommages immobiliers			Haracle de Polliers
	Contrat n°	-	(carrelage, parqu			Contrat n°
Nom, adresse de l'agent ou ce		-   🗆	Objets m	obiliers		Nom, adresse de l'agent ou courtier
Tál			N. S.			TERIO GEORF
Tel; o	255309752	0 4	Matériels ou m	archandises		Telio 5 53 097520
						7732
			Autres dor (à préciser)	nmages (à préciser)		
OBSERVATIONS A:		FAITÀ	43/64/2024 Signature		21	OBSERVATIONS B:
			M	D	- H	
TOAON MESTODION						Celle
MESTOA 6-11 MESTOD ON						
Partie à complétor :	nar le syndic ou le séri	int là d	áfaut la promiét	irol ot à t		óventuellement à
immobilières comm	par le syndic ou le gera lunes ou privatives ont	été en	eraut le propriéta dommagées	iire) et a transn	iettre	e éventuellement à son assureur si les parties
					5	
Détail des dommag	es: Mun el	161	4 rong	Fait à : 5	1 C	nia acut le 16/01/2021
- CHAMBC Signature						