

CABINET PINERI-SYNDIC

4-6 rue Gambetta

93160 NOISY-LE-GRAND

Tél: 01.43.05.57.57 Fax: 01.43.05.87.50

E-mail: copro@cabinetpineri.com Site Internet: www.cabinetpineri.com ALBINGIA

0 8 SEP. 2025

LEVALLOIS

ALBINGIA 109/111 rue Victor Hugo 92532 LEVALLOIS PERRET CEDEX

Lrar n° 1A 209 782 3597 6

N/Ref: 663/ ALBINGIA n° DO2102708

Résidence: ASL VILLA MATHILDA (00663)

25, ALLEE MATHILDE 93160 NOISY LE GRAND

Noisy-le-Grand, le 03 septembre 2025

OBJET: Déclaration sinistres DO désordres allées + défaut évacuation eaux pluviales allées

Madame, Monsieur,

Veuillez trouver ci-après les renseignements obligatoires concernant le sinistre à déclarer :

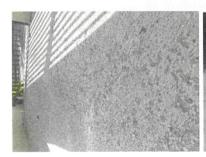
Compagnie et numéro de contrat d'assurance : ALBINGIA Nº DO2102708

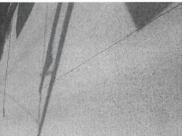
Nom du propriétaire de la construction endommagée : SDC

Adresse de la construction endommagée : 25, ALLEE MATHILDE 93160 NOISY LE GRAND

Description et localisation des dommages : Multiples malfaçons et désordre sur les allées de l'ASL ainsi qu'un défaut d'évacuation des eaux pluviales sur les allées de l'ASL

Pièces jointes:









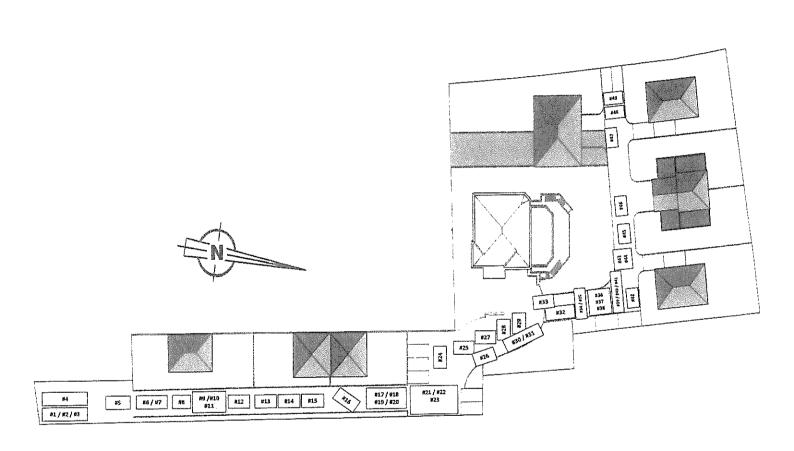


## - Plan des désordres annexé à la présente

Nous vous demandons de nous accuser réception de la présente et de mandater un expert dans les meilleurs délais.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distingués.

Le Syndic
CABINET PINERI - SYNDIC
Administrateur de biens - Syndic de Copropriété
4-6, rue Gambetta
93160 NOISY LE GRADE
Tél. 01 43 05 57 57
EURL au capital of 10 4 7 2
E



LAPOSTE	1

## DESTINATAIRE

# RECOMMANDÉ AVEC AVIS DE RÉCEPTION

Numéro de l'envoi: 1A 209 782 3597 6

			Cadres rés	ervés	à La	Post	e							
Le facteur atteste par sa signature que l'identité du destinataire ou de son mandataire a été vérifiée précédemment	liveau de garantie (valeur au dos) :	Date: Prix:	) Addres		☐ Le mandataire	☐ Le destinataire	Je soussigné(e) déclare être	Distribué le : /	Présenté / Avisé le :	52532 Level	109/111 rue	GLBINGIA	Identité (Prénom e	
destinate	۳					(pr				S	Tess:	4	NON 1	
aire ou de son mandataire a été vérifié	R102 R2	CRBT:		Signature facteur *	simandataire)	precisez Prénom et NOM	Signature	1	_	o Penet ?	ochon Hus		Identité (Prénom et NOM) ou raison sociale	
o proposido manon	R3		SGF	R2 V31-I	PTC6D	-20176	5412TO	18-06	/24	eden	0			
			EXPÉ	DIT	TEU Z	JR		1		10				

	1	Q	N°.	0	/	2
Uti	Code postal	M	No: 4/6	8		3
lisez un	ostal	31.60	2	200	/	8
iqueme		01	K	Identit		DE
nt un S		Z Libell	9	(Prénor	Appu	PERS
Utilisez uniquement un STYLO À BILLE en appuyant fortement.	(	Versey le County	Nuc Cambo	Identité (Prénom et NOM) ou raison sociale	Appuyez fortement	663/DO DESCROPES
BILLE	Commune	7. 6	8	ou raison	temer	
n appu	nune	6/	A CO	sociale	11	· ·
yant for		2	PEDITEUR	2	\	e e
tement		N. C.	カ	4		EXPÉDITE
: "						F

Pensez également à la Lettre recommandée en ligne

Consultez www.laposte.fr

PREUVE DE DISTRIBUTION
La Poste - SA au capital de 5 857785 892 euros - 356 000 000 RCS Paris
Siège social : 9 RUE DU COLONEL PIERRE AVIA - 75015 PARIS