

الصندوق التونسي للتأمين التعاوني الفلاحي
CAISSE TUNISIENNE D'ASSURANCES MUTUELLES AGRICOLES
ORDRE DE MISSION D'EXPERTISE



Expert : **cherif omar**
Email : **boz@esprit.tn**
Téléphone : **50919311**

Monsieur, Nous avons l'honneur de vous confier la mission d'expertise du véhicule de notre assuré :

NOM ET PRENOM : » **LOTFI CHERIF**
TEL : » **50919311**
DATE DE L'ACCIDENT : » **2025-04-09**
LIEU DE L'ACCIDENT : » **10:07**
STE D'ASSURANCE DU TIERS : » **GAT**
Marque : » **aaa, lllll**
N° d'immatriculation du véhicule : » **131312**

A cet effet, nous vous précisons, outre les informations indiquées sur le constat amiable ou la déclaration dont deux copies ci jointes sur les renseignements relatifs à l'assuré et à son véhicule suivants

NATURE DES GARANTIES

- ☒ المسؤولية المدنية
☒ الدفاع و الرجوع

Enfin, nous vous prions de bien vouloir satisfaire aux obligations mises à la charge de l'expert prévues par la convention Expertise Automobile. Veuillez agréer, Monsieur, L'expression de notre considération distinguée