



Date :

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Fax de :

Client : **Nom :**
 Adresse :
 Code postal : **Lieu :**
 Tél :
 e-mail :

Assurance : **Compagnie :**
 N° police :

Véhicule : **Marque - type :**
 Année de construction :
 Plaque d'immatriculation :
 N° châssis :