



DÉCLARATION DE BRIS DE GLACE OU BRIS OPTIQUE AUTO – 2 ROUES

Je soussigné _____,

demeurant à _____,

assuré sous le numéro de contrat _____ pour le véhicule immatriculé _____,

déclare par la présente et sur l'honneur en date du ____ / ____ / _____, avoir été victime d'un :

- BRIS DE PARE-BRISE
- BRIS DE LUNETTE ARRIÈRE
- BRIS DE VITRE LATÉRALE : avant droite / avant gauche / arrière droite / arrière gauche
- BRIS D'OPTIQUE
- BRIS D'ANTIBROUILLARD
- BRIS DE TOIT OUVRANT

Lieu du sinistre (code postal et ville) : _____

Circonstances précises :

Je précise par ailleurs : être assujetti à la TVA
 ne pas être assujetti à la TVA

La facture est à régler : à l'assuré
 au réparateur

Fait à _____, le ____ / ____ / _____

Signature :