



DEMANDE DE DEVIS

Philippe JARDEL
 5, place du 2 Février
 B.P. 146 – 68003 COLMAR CEDEX
 Tél. : 03/89/41/27/76 – Fax. : 03/89/24/13/64

Vous

Mme Mlle M. Nom.....Prénom.....

Adresse :

Code postal :Ville :

Date de naissance :/...../.....Profession :

Genre d'activité : salariée – fonctionnaire – libérale – artisanale – commerciale – agricole

Situation familiale :

Date permis B :Date permis A :Bonus auto :Bonus moto :

Votre moto

Marque :Modèle commercial :Type mines :

Date de 1^{ère} mise en circulation :N° d'immatriculation :

Quelle était votre précédente moto ? Marque :Modèle commercial :

Type mines :Dates de début et de fin d'assurance : du...../...../..... au/...../.....

ANTECEDENTS SINISTRE(S) DEPUIS 3 ANS

| Date de survenance | Nature | Responsabilité |
|--------------------|--------|----------------|
| | | |
| | | |

Date d'échéance de votre contrat actuel :