



# FICHE SINISTRE

## Le Client :

.....  
.....  
.....  
.....

## OBJET

Sinistre   
Expertise   
Devis   
Accident

Date accident : .....  
Date expertise : .....  
N° Dossier : .....  
N° CMR tps : .....

## NOMS INTERVENANTS

Nom du client : .....  
Nom du transport : .....  
Nom du réparateur : .....  
Nom de l'expert : .....  
Nom de l'assurance : .....

## MATERIEL

Marque : .....  
Type : .....  
N° série : .....  
Année : .....  
Énergie : .....

## CHOC

Avant :   
Arrière :   
Côté droit :   
Côté gauche :

## A REMPLACER

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## VISA

L'assureur

L'expert

Le propriétaire

Le réparateur