

DÉCLARATION DE SINISTRE RCMO OU RC PROMOTEUR

À retourner à l'adresse suivante :
Verspieren,
Département Construction
1 avenue François Mitterrand – BP 30200
59290 WASQUEHAL CEDEX
ou de préférence par mail :
sin.construction.was@verspieren.com

N° de police * :
Nom de l'assuré * :
Coordonnées (adresse, mail, téléphone) * :
.....

ÉLÉMENTS RELATIFS AU CHANTIER

Nom de l'opération de construction :
Adresse * :
Nom du maître d'ouvrage * :
Date d'ouverture du chantier (jour, mois, année) __/__/____
Si réceptionné, date de réception des travaux * (jour, mois, année) __/__/____
Joindre la copie du procès-verbal de réception
Réserves à la réception : Oui Non
Joindre la liste des réserves / le procès-verbal de levées des réserves

ÉLÉMENTS RELATIFS AUX DÉSORDRES

Date d'apparition des désordres (jour, mois, année) __/__/____
Date de la réclamation du tiers (jour, mois, année)* __/__/____
Nom et coordonnées du tiers *(joindre une copie de la réclamation du tiers)*
.....
Coût approximatif des réparations *(joindre un devis si possible)*
Localisation et description précise des désordres*
.....
Cause présumée des désordres
.....

* champs obligatoires

Fait à le __/__/____

Signature