

DÉCLARATION DE SINISTRE TRC

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) * :
.....

DÉCLARANT

Nom * :
Qualité (propriétaire, locataire, syndic) * :
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) __/__/____

ÉLÉMENTS RELATIFS AUX DÉSORDRES

Date d'apparition des désordres (jour, mois, année) __/__/____
Coût approximatif des réparations *(joindre un devis si possible)*
Description et nature précise des désordres
.....
Cause présumée des désordres
.....
Constructeur présumé responsable :
• Nom et coordonnées
.....
• Marché de travaux *(joindre le marché de travaux de l'entreprise présumée responsable)*
.....

* champs obligatoires

Fait à le __/__/____

Signature