



VILLE DE SAINTE ANNE

#####

FICHE DE RECENSEMENT DES SINISTRES SUITE A L'OURAGAN MARIA

IDENTIFICATION

Prénoms et Nom ou raison sociale :

Adresse :

Coordonnées téléphoniques :

Fixe : 05/90/ .. / .. / .. Travail : 05/90/ .. / .. / ..

Portable : 06/90/ .. / .. / ..

Activité

Particulier ☐ Agriculteur ☐ Pêcheur ☐ Artisan ☐
Restaurateur ☐ Hôtelier Gîteur ☐ Commerçant ☐
Autres ☐ Préciser

Lieu du sinistre si différent de l'adresse :

DESCRIPTION DU SINISTRE

1.- Inondations par choc mécanique des vagues

Habitation ou local professionnel : Propriétaire ☐ Locataire ☐

Type : Individuel ☐ Collectif ☐ Nombre de niveaux ☐

Dégâts : charpente Toiture ☐ Bâti murs porteurs ☐ Ouvrants portes/fenêtres ☐

Autres : Préciser : Estimation des dégâts :

Matériel domestique ou professionnel

Dégâts : Oui ☐ non ☐

Estimation :

2.- Inondation et coulées de boue

Habitation ou local professionnel : Propriétaire ☐ Locataire ☐

Type : Individuel ☐ Collectif ☐ Nombre de niveaux ☐

Dégâts : charpente Toiture ☐ Bâti murs porteurs ☐ Ouvrants portes/fenêtres ☐

Autres : Préciser : Estimation des dégâts :

Matériel domestique ou professionnel

Dégâts : Oui ☐ non ☐

Estimation :

3.- Vents cycloniques

Habitation ou local professionnel : Propriétaire ☐ Locataire ☐

Type : Individuel ☐ Collectif ☐ Nombre de niveaux ☐

Dégâts : charpente Toiture ☐ Bâti murs porteurs ☐ Ouvrants portes/fenêtres ☐

Autres : Préciser : Estimation des dégâts :

Matériel domestique ou professionnel

Dégâts : Oui ☐ non ☐

Estimation :

DIVERS

Bénéficiez vous d'une assurance : oui ☐ non ☐ Si oui laquelle

L'habitation ou le local commercial est-il habitable ? oui ☐ non ☐

Observations particulières :

Date Signature,