

→ Pour tout renseignement : 05.56.64.80.00



DEVIS à partir d'UN véhicule

Nom du Souscripteur + Adresse :

► **ACTIVITES EXACTES :**

N° SIRET :

Code NAF :

Date de création :

CHIFFRE AFFAIRE :

Effectif :

ZONE de CIRCULATION : Régional

France

France + CEE

Type de marchandises transportées :

ETAT du PARC (ou joindre liste si + 10 véhicules)

GENRE *	MARQUE	PTC	TYPE MINE ou modèle	ANNEE	VALEUR d'assurance si > 3.5 T	GARANTIES

* Genre : TRR = tracteur routier SR = semi remorque RE = remorque CTE = camionnette FG = fourgon

Abréviations des garanties :

VI = vol incendie BG = bris de glaces DA = dommages tous accidents PF = pertes financières

► Date d'échéance :

Compagnie actuelle :

Le contrat a-t-il été résilié au cours des 36 derniers mois par une compagnie :

Si oui : date _____ et motif _____

Vos coordonnées pour le retour du tarif :

Nom :	Tél. :	Fax :	E-mail :
--------------	---------------	--------------	-----------------