

**DECLARATION DE SINISTRE VEHICULES SUIVEURS FFTRI**

Nom de l'organisateur : \_\_\_\_\_  
N° agrément de la Manifestation : \_\_\_\_\_  
Date de la manifestation : \_\_\_\_\_  
Tel et mail : \_\_\_\_\_

Propriétaire du véhicule :  
NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse postale \_\_\_\_\_

Conducteur du véhicule  
NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse postale \_\_\_\_\_

Caractéristiques du véhicule (se reporter à la carte grise)

N° immatriculation \_\_\_\_\_ Date de 1<sup>ère</sup> mise en circulation \_\_\_\_\_  
Genre \_\_\_\_\_ Marque \_\_\_\_\_ Type \_\_\_\_\_ Puissance \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nature et importance des dommages :

- Le véhicule est-il réparable ?                      Oui                          Non   

- Entendez-vous faire effectuer les réparations ?                      Oui                          Non   

**DECLARATION DU RESPONSABLE DE L'ASSOCIATION OU ORGANISATEUR  
AUTHENTIFIANT LA DEMANDE D'UTILISATION BENEVOLE**

Je soussigné (NOM et prénom) \_\_\_\_\_  
Qualité \_\_\_\_\_  
N° affiliation de la structure à la F.F.TRI. \_\_\_\_\_

Atteste sur l'honneur qu'il a été expressément demandé à M \_\_\_\_\_  
D'utiliser le véhicule cité sur la présente déclaration dans le cadre de la mission désignée ci-après :

Véhicule suiveur   

Lieu de la mission \_\_\_\_\_

Date et lieu de départ \_\_\_\_\_

Date et lieu d'arrivée \_\_\_\_\_

**PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER**

- Déclaration sur les circonstances du sinistre (constat amiable, PV Gendarmerie...)
- Copie de la carte grise du véhicule

- La copie du contrat garantissant le véhicule.
- La copie du constat amiable et le cas échéant le N° de PV de Police ou Gendarmerie.
  - Si le véhicule est assuré en dommages devra être joint l'état de remboursement effectué par l'assureur du véhicule et la copie de la facture des réparations.

Pour les véhicules de location ou de prêt :

- Rapport d'expertise
- Facture des réparations

Pour les véhicules personnels :

- Justificatif assureur de non prise en charge du sinistre ou montant de la franchise retenue

<b>RAPPEL / FRANCHISE PAR SINISTRE ET PAR VEHICULE : 180 euros</b>
--

**J'atteste et certifie de la réalité et la justesse des éléments déclarés dans ce formulaire.**

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature et cachet de la structure

**IMPORTANT :** Toute déclaration de sinistre (accompagnée des pièces utiles : constat, etc ...) doit être faite dans les 5 jours directement auprès de :

**Cabinet GOMIS GARRIGUES**

**17 Boulevard de la Gare**

**31500 TOULOUSE**

Tel : 05 61 52 12 13 - Fax : 05 61 32 11 77 Mail : [5r09151@agents.allianz.fr](mailto:5r09151@agents.allianz.fr)

### La protection de vos données personnelles

Les informations médicales recueillies directement ou indirectement, notamment feuilles de soins, demandes de prise en charge établies par les établissements hospitaliers publics ou privés, flux informatiques télétransmis par les professionnels de santé que vous consultez, courriers ou certificats médicaux, font l'objet d'un traitement manuel et/ou informatique destiné à la gestion de votre dossier.

Les documents médicaux seront transmis au service médical d'Allianz et à son réassureur si besoin, dans le respect du secret médical, ainsi que tous autres documents qui seront nécessaires pour le traitement de ce dossier; mais également aux différents organismes et partenaires en lien avec les entreprises du Groupe Allianz.

Ces destinataires peuvent parfois se situer en dehors de l'Union européenne. Dans ce cas, nous concevons des garanties spécifiques pour assurer la protection complète de vos données.

Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre contrat. Une fois ce dernier fermé, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur modification, rectification, portabilité, effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le

responsable des données personnelles pour toute information ou contestation (loi " Informatique et Libertés " du 6 janvier 1978).

Pour cela, il vous suffit de nous écrire par mail à [informatiqueetliberte@allianz.fr](mailto:informatiqueetliberte@allianz.fr), par courrier à l'adresse Allianz – Informatique et Libertés – Case courrier S1805 – 1 cours Michelet – CS 30051 – 92076 Paris La Défense Cedex.

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

Pour plus de détail, reportez-vous aux documents contractuels, notamment les dispositions générales ou notices d'information et les sites internet d'Allianz.

Protéger les victimes et nous protéger nous-mêmes est au cœur de la politique de maîtrise des risques d'Allianz et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.