

CONSTAT AMIABLE

D'UNE INSTALLATION D'ÉCLAIRAGE PUBLIC
ENDOMMAGÉE PAR LA RESPONSABILITÉ D'UN TIERS

DATE DE L'ACCIDENT HEURE

LIEU

NUMÉRO DU MATÉRIEL ENDOMMAGÉ

BLESSÉ(S) MÊME LÉGER(S) non oui DÉGÂTS MATÉRIELS AUTRES non oui

TÉMOINS (NOM, ADRESSE, TÉL.)

.....

.....

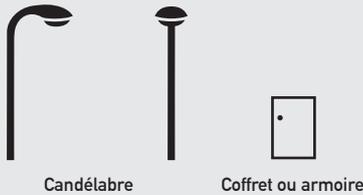
INSTALLATION ÉCLAIRAGE PUBLIC

GESTIONNAIRE DE L'INSTALLATION

Syndicat intercommunal d'énergies de Maine-et-Loire
9 route de la Confluence - ZAC de Beuzon - Écouflant
CS 60145 - 49001 Angers cedex 01
Tél. 02 41 20 75 20 | sieml@sieml.fr

Nom de la collectivité adhérente à la compétence
éclairage public

INDIQUER LE POINT DE CHOC INITIAL AU MATÉRIEL PAR UNE FLÈCHE →



DÉGÂTS APPARENTS AU MATÉRIEL

.....

.....

MES OBSERVATIONS

Installation d'éclairage public dont la collectivité
a transféré la compétence au Sieml.

CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases
uitiles pour préciser le croquis.

- 1 - En stationnement / à l'arrêt *
- 2 - Quittait un stationnement / ouvrait une portière *
- 3 - Prenait un stationnement
- 4 - Sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre
- 5 - S'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre
- 6 - S'engageait sur une place à sens giratoire
- 7 - Roulait sur une place à sens giratoire
- 8 - Heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file
- 9 - Roulait dans le même sens et sur une file différente
- 10 - Changeait de file
- 11 - Doublait
- 12 - Virait à droite
- 13 - Virait à gauche
- 14 - Reculait
- 15 - Empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse
- 16 - Venait de droite (dans un carrefour)
- 17 - N'avait pas observé un signal

Indiquer le nombre de cases
marquées d'une croix

* Rayer la mention inutile

VÉHICULE

PRENEUR D'ASSURANCE / ASSURÉ (voir attestation d'ass.)

Nom

Prénom

Adresse

CP..... Commune.....

Tél. ou e-mail

VÉHICULE

À MOTEUR

Marque, type
.....

N° d'immatriculation
.....

Pays d'immatriculation
.....

REMORQUE

N° d'immatriculation
.....

Pays d'immatriculation
.....

SOCIÉTÉ D'ASSURANCE (voir attestation d'assurance)

Nom

N° de contrat

N° de carte verte

Attestation d'assurance
ou carte verte valable du au

Agence (ou bureau ou courtier)

Nom

Adresse

Pays.....

Tél. ou e-mail

Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par
le contrat ? non oui

CONDUCTEUR (voir permis de conduire)

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Pays.....

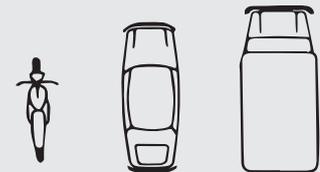
Tél. ou e-mail

Permis de conduire n°

Catégorie (A, B, ...)

Permis valable jusqu'au.....

INDIQUER LE POINT DE CHOC INITIAL AU VÉHICULE PAR UNE FLÈCHE →



DÉGÂTS APPARENTS AU VÉHICULE

.....

.....

MES OBSERVATIONS

.....

.....

SIGNATURE DE LA COLLECTIVITÉ

.....

SIGNATURE DU CONDUCTEUR

.....