

# CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE ACCIDENT REPORT



Date de l'accident Date of the accident <b>8/7/15</b>	Heure Time <b>9H</b>	Localisation Locality Pays: <b>FRANCE</b> Lieu: <b>N79 VOYNAS</b>	Blessé(s) même léger(s) Injured even if slight oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 2/2
Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B other than vehicles A and B oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		Témoins: noms, adresses et tél. Witnesses: names, addresses and tel. numbers <b>NON</b>	

**1. PRENEUR D'ASSURANCE / ASSURED**  
 Détail de l'assuré (see insurance certificate)  
 NOM: **PARENT**  
 Prénom: **FRANÇOIS**  
 Adresse: **5 Grande rue**  
 Code postal: **85200** Pays: **FRANCE**  
 Tél. ou email: **03 20 27 61 85**

**VÉHICULE A / VEHICLE A**  
 Marque, type: **FIAT**  
 N° d'immatriculation: **581 WJ 21**  
 Pays d'immatriculation: **FRANCE**

**Société d'assurance / Insurance company**  
 NOM: **GENIE RAI**  
 N° de contrat: **AL 62 82 56**  
 N° de carte verte: **AL 62 82 56**  
 Attestation d'assurance du carte verte valable  
 Agence (ou bureau, ou courtier): **177 15**  
 NOM: **GENIEUX BENOIT**  
 Adresse: **4 rue St. Jacques**  
 Pays: **FRANCE**  
 Tél. ou email: **03 80 24 75 80**

**Conducteur (not permis de conduire) / Driver (see driving license)**  
 NOM: **SAS DOMAINE**  
 Prénom: **A.F. GROS**  
 Date de naissance: **22/04/1980**  
 Adresse: **5 Grande rue**  
 Pays: **FRANCE**  
 Tél. ou email: **03 80 22 61 85**  
 Permis de conduire n°: **15A115800**  
 Catégorie (A, B...): **B**  
 Permis valable jusqu'au: **22/04/2020**

**12. CIRCONSTANCES / Circumstances**  
 Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le plan  
 \* Faire la mention dans le croquis  
 Put a cross in each of the relevant spaces to help explain the plan  
 \* Make the mention in the sketch

- 1 \* en stationnement / parked / stationary
- 2 \* quai ou stationnement / covered area / parking
- 3 \* devant un stationnement / covering a parking space
- 4 \* sortant d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre / emerging from a car park, from private ground, from track
- 5 \* s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre / entering a car park, private ground, a track
- 6 \* s'engageait sur une place à sens giratoire / entering a roundabout
- 7 \* arrivait à l'arrêt, en roulant dans le même sens et sur une même file / hit the car at a junction / arriving at the junction in the same direction in a same file
- 9 \* roulait dans le même sens et sur une file différente / going in the same direction but a different lane
- 10 \* changeait de file / changing files / lanes
- 11 \* doublait / overtaking
- 12 \* venait à droite / turning to the right
- 13 \* venait à gauche / turning to the left
- 14 \* reculait / moving backward
- 15 \* empêchait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse / obstructing upon the lane reserved for opposite way
- 16 \* venait de droite (dans une carrouelle) / coming from the right or intersection
- 17 \* n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge / failing to stop at sign

Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix  
 state TOTAL number of spaces marked with a cross

**A signer obligatoirement par les deux conducteurs / Must be signed by BOTH drivers**  
 Pour être valable, ce constat doit être signé par les deux conducteurs au moment de l'accident.  
 For this report to be valid, it must be signed by the two drivers at the moment of the accident.

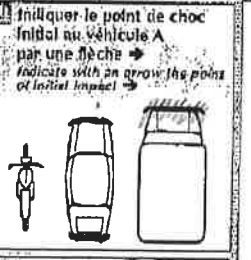
**Croquis de l'accident au moment du choc / Sketch of accident**

**VÉHICULE B / VEHICLE B**  
 6. Preneur d'assurance / Assured  
 Détail de l'assuré (see insurance certificate)  
 NOM: **MIKOLAJ**  
 Prénom: **MIKOLAJ**  
 Adresse: **NIEK WIELKI 128**  
 Code postal: **64-200** Pays: **POLSKA**  
 Tél. ou email: **06 200**

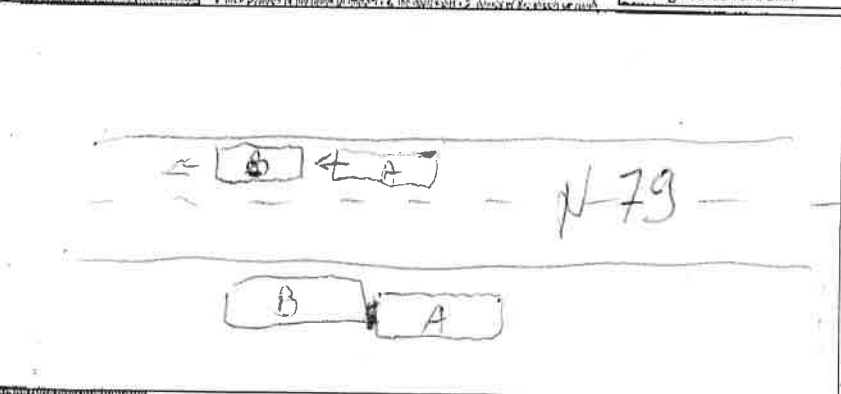
**VÉHICULE B / VEHICLE B**  
 Marque, type: **FIAT**  
 N° d'immatriculation: **PL 200 40040**  
 Pays d'immatriculation: **POLSKA**

**Société d'assurance / Insurance company**  
 NOM: **ERGO HESTIA**  
 N° de contrat: **123456789**  
 N° de carte verte: **TOUG 4348/2014/20100519**  
 Attestation d'assurance du carte verte valable  
 Agence (ou bureau, ou courtier): **12, 04, 16**  
 NOM: **ERGO HESTIA**  
 Adresse: **ul. Szosa Chojnicka 1463**  
 Pays: **POLSKA**  
 Tél. ou email: **06 200**

**Conducteur (not permis de conduire) / Driver (see driving license)**  
 NOM: **POSPIECH**  
 Prénom: **Krzysztof**  
 Date de naissance: **23.06.1981**  
 Adresse: **Zeromskiego 18/1**  
 Pays: **POLSKA**  
 Tél. ou email: **06 200**  
 Permis de conduire n°: **03094/02/3019**  
 Catégorie (A, B...): **C1E**  
 Permis valable jusqu'au: **06.08.2028**



**Dégâts apparents au véhicule A**  
 Visible damage to vehicle A  
**aucun**



**Dégâts apparents au véhicule B**  
 Visible damage to vehicle B  
**Antenna louée, brisée**

**Mes observations: My remarks:**  
 [Signature]

**Signature des conducteurs / Signatures of the drivers**  
 15  
 [Signature A] [Signature B]

**Mes observations: My remarks:**  
 14

Ce document est à destination des particuliers et n'est pas destiné à être utilisé par les entreprises d'assurance. Toute utilisation de ce document par une entreprise d'assurance est formellement interdite.