

QUESTIONNAIRE SIMPLIFIE ASSURIS

PROPOSANT

Nom de la Société de Gestion : Date de création :

Nom du dirigeant :

Téléphone : Télécopie :

Adresse :

Code Postal : Ville :

E-mail : Code SIRET:

Surface :
- de vos locaux professionnels M² Valeur de l'ensemble du contenu de vos locaux professionnels €
- de votre site d'exploitation M² Valeur en euros de l'ensemble vos locaux professionnels €

ENVIRONNEMENT ET ANTECEDENTS

Précisez la situation de vos locaux et site professionnel : Ville, Centre Commercial, ou autre ↵

Vos locaux sont ils isolés (à plus de 100m d'habitations ou en ZI ou ZA)? ↵ NON OUI

Quelles sont les activités exercées dans les bâtiments voisins et contigus à vos locaux ↵

Etes vous actuellement assuré ↵ NON OUI

Votre contrat est-il en cours à ce jour ↵ NON OUI

Si réponse NON indiquer :

La cause de la résiliation ↵

La date de la résiliation ↵

Nombre, nature et coût des sinistres déclarés au cours des 36 derniers mois : ↵

Chiffre d'affaires de l'exercice N-1 ↵

CACHET COMMERCIAL

SIGNATURE

Fait à

Le