

## DECLARATION DE VOL

### 1. CYCLISTE

Monsieur     Madame     Mademoiselle

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Email privé \_\_\_\_\_

Adresse privée \_\_\_\_\_ Email pro \_\_\_\_\_

### 2. CIRCONSTANCES DU VOL

Date du vol : \_\_\_\_\_ Heure du vol : \_\_\_\_\_

Lieu du vol (préciser l'adresse exacte) \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bte N° \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

#### Le véhicule se trouvait

- Dans un garage privé/domicile  
 Sur la voie publique  
 Dans un parking public  
 Dans un parking privé (accessible au public)  
 Autre :

Motifs : \_\_\_\_\_

Marque et type du véhicule volé : \_\_\_\_\_

Numéro de plaque / n° de série du véhicule volé : \_\_\_\_\_

Où se trouvaient les clés lors du vol ? \_\_\_\_\_

Êtes-vous toujours en possession du double des clés ? \_\_\_\_\_

Y avait-il des effets personnels lors du vol ? \_\_\_\_\_

Au moment du sinistre, le conducteur utilisait-il le véhicule pour un usage?     Privé     Professionnel

**Le véhicule était-il équipé d'une protection antivol / cadenas ?**

Oui : marque et type \_\_\_\_\_

Non

Y a-t-il des témoins du sinistre? (communiquer l'identité et les coordonnées des témoins) \_\_\_\_\_

Les services de police ont-ils dressé un procès-verbal? (communiquer le numéro du P.V.) \_\_\_\_\_

Avez-vous d'autres renseignements utiles à communiquer? \_\_\_\_\_

**3. DOCUMENTS**

**En cas de Speedpedelec, les documents du véhicule sont-ils encore en votre possession ?**

Oui

Non

**Formulaire à renvoyer au plus tard dans les 8 jours suivant le sinistre (dans les 48 heures en cas de vol ou incendie)**

à **CTEC Mobility Solutions sprl-bvba** par e-mail : **insurance@ctec.bike**

**4. AVERTISSEMENT**

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers l'entreprise d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.

Le soussigné certifie que les réponses précédentes sont complètes et conformes à la vérité.

Il marque accord sur le fait que la compagnie traite les données susmentionnées, moyennant respect de la loi sur la protection de la vie privée, en vue de la fourniture et de la gestion des services d'assurance en général, y compris l'établissement de statistiques.

La personne concernée a un droit de regard sur ses données et peut, le cas échéant, les faire corriger.

**N'oubliez pas de signer et de dater cette déclaration**

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_