

Burgerrechtelijke Aansprakelijkheid

Contractnr. Producentnr. **Verzekeringnemer**

Naam of handelsnaam:

Voornamen:

Adres: straat Nr. Bus

Postnummer: Gemeente:

Telefoon:

Beroep of aard van de vennootschap:

Ongeval

Datum: Uur dag nacht

Juiste plaats van het ongeval:

Werd het ongeval door u veroorzaakt? Ja Neen

Indien neen, werd het veroorzaakt door een persoon voor wie u instaat? Ja Neen

Zo ja, in welke hoedanigheid:

Naam en voornaam van deze persoon:

Adres: straat Nr. Bus

Postnummer: Gemeente:

Verbaliserende overheid: Federale politie Lokale politie PV nr.

Tegenpartij of benadeelde persoon

Naam:

Voornamen:

Adres: straat Nr. Bus

Postnummer: Gemeente:

Naam van zijn verzekeringsmaatschappij:

Polisnummer:

Maakt hij deel uit van uw familie? Ja Neen Graad van bloedverwantschap:

Is het van uw aangestelde? Ja Neen Hoedanigheid:

Getuige(n)

Naam:

Voornamen:

Adres: straat Nr. Bus

Postnummer: Gemeente:

Beschrijving van het ongeval

Geef nauwkeurig aan waar en hoe het ongeval zich heeft voorgedaan:
