

## Déclaration de sinistre

Date du sinistre | \_\_\_\_\_ Heure du sinistre | \_\_\_\_\_

Lieu du sinistre | \_\_\_\_\_

### Informations relatives au conducteur

Monsieur  Madame

Nom(s) | \_\_\_\_\_ Prénom(s) | \_\_\_\_\_

Date de naissance | \_\_\_\_\_ Téléphone, e-mail | \_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_

Adresse complète | \_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_

Dommages corporels / matériel | \_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_

### Informations relatives au véhicule et à son détenteur (propriétaire)

Plaque d'immatriculation (complète avec pays) | \_\_\_\_\_

Marque / genre de véhicule | \_\_\_\_\_

Couleur | \_\_\_\_\_ Casco:  Partielle -  Complète

Nom de l'assurance RC / casco | \_\_\_\_\_

Police d'assurance / n° de contrat | \_\_\_\_\_

Nom(s) | \_\_\_\_\_ Prénom(s) | \_\_\_\_\_

Date de naissance | \_\_\_\_\_ Téléphone, e-mail | \_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_

Adresse complète | \_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_

Dommages corporels / matériel | \_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_

Ce formulaire est à adresser à:

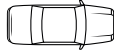
**tpg transports publics genevois**  
**Service juridique**

Route de la Chapelle 1 - Case postale 950 - 1212 Grand-Lancy 1 - Suisse  
T 00800 022 021 20 - E-mail: servicejuridique@tpg.ch - www.tpg.ch

## Déclaration de sinistre

Témoins (nom / prénom / coordonnées) \_\_\_\_\_

Marquer d'une croix la zone des dégâts)



### Informations relatives au véhicule tpg

Tram /  Autobus /  Trolleybus /  Véhicule de service /  Autres

Ligne concernée \_\_\_\_\_ Direction (terminus) \_\_\_\_\_

Numéro de véhicule ou immatriculation \_\_\_\_\_ n° de matricule du conducteur tpg \_\_\_\_\_

Descriptif des dégâts au véhicule tpg \_\_\_\_\_

Dommages corporels / matériel \_\_\_\_\_

Marquer d'une croix la zone des dégâts)



### Croquis de l'accident

