

ATTESTATION DE LA DUREE D'IMMOBILISATION DU VEHICULE

Souscripteur / Assuré

Nom & prénom ou raison sociale :

N° de la police :

Marque et type :

N° immatriculation :

Assureur conseil : ARZ Assureur Conseil.

Véhicule déposé pour réparation suite à

Accident ☐

Incendie ☐

Panne ☐

Description des dégâts :

.....

.....

.....

Durée d'immobilisation pour réparation :

☐ 1 journée ☐ 2 jours ☐ 3 jours ☐ 4 jours ☐ 5 jours ☐ 6 jours ☐ Plus

Fait à le

Cachet & signature du garagiste	Cachet & signature de l'expert	Signature Du client