



QUESTIONNAIRE ASSURANCE TRANSPORT DE MARCHANDISE

I – LE PROPOSANT

Nom ou Raison Sociale :

Boîte Postale :

Adresse géographique.....

Téléphone :Fax..... E-mail

Agent ou Courtier:.....

Date effet..... Date échéance principale.....

Nom de l'interlocuteur.....

II – DESCRIPTION MARCHANDISE

2.1 : Nature

.....
.....

2.2 : Valeur

.....
.....

2.3 : Distance à parcourir (point de départ et arrivé)

.....

2.4 : Date de départ

.....

III- VEHICULE

3.1 : Immatriculation et police d'assurance automobile

.....

Fait à Abidjan, le.....

Le Proposant

