**ATTESTATION DE TEMOIGNAGE**

* **Identité du témoin :**

|  |
| --- |
| NOM :  Prénom :  Adresse :  Tél. domicile :  Tél. portable :  E-mail :  Date et lieu de naissance :  Profession : |

Merci de joindre OBLIGATOIREMENT la **photocopie recto-verso de la carte nationale d’identité du témoin**, de votre passeport ou de votre titre de séjour en cours de validité.

* **Avez-vous un lien avec l’une des parties impliquées dans cet accident ?**

|  |
| --- |
| Si oui, lequel ? Précisez :  Parent ou allié : …  Collaborateur : …  Associé : …  J’étais : transporté dans le véhicule 🞎 dans le véhicule précédent 🞎 Véhicule suivant 🞎 conducteur 🞎 passager 🞎  Impliqué dans l’accident de quelque sorte que ce soit : 🞎 Non 🞎 Oui précisez : |

* **Votre déclaration :**

|  |
| --- |
| -A quel endroit par rapport aux véhicules vous trouviez-vous ?  -Selon vous, quelles étaient, au moment de l’accident, les vitesses respectives des véhicules ?   1. De notre assuré(e) : ………………… Km/h 2. Du tiers : ………….. Km/h   -Les véhicules tenaient-ils leur droite ? 🞎 Oui 🞎 Non (précisez) :  -Les conducteurs ont-ils fait usage des signaux routiers (clignotants, éclaires, sonores,…)  🞎 Non 🞎 Oui lesquels ?  -A qui, d’après vous, incombe la responsabilité ?  -A quoi attribuez-vous la cause de l’accident ?  -Pouvez-vous nous confirmer l’immatriculation, la marque, le type, la couleur de véhicule auteur de l’accident, et/ou l’identité de la personne ? |

* **Circonstances de l’accident :**

Merci de détailler ici avec précisions les circonstances de l’accident :

|  |
| --- |
| Date : …………………………………………Heure : ………………………………………..Lieu : ………………………………………...  ……………………………………………….  .………………………………………….........  Circonstances / Identité des parties / Liens de causalité / Dommages : |

* **Croquis de l’accident :**

Dessiner la position de chaque véhicule au moment du choc (avec signalisation routière et sens de direction)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Légende :

* **Je, soussigné(e) :**

|  |
| --- |
| Mme, M. : |

Atteste sur l’honneur l’exactitude des informations produites dans ce formulaire.

Je sais que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration m’expose à des sanctions pénales (conformément aux articles 200 à 203 du Nouveau Code de Procédure Civile).

|  |
| --- |
| Fait à :  Le :  Signature : |