

## 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 ?

a- De notre assuré(e) : ..... Km/h

b- 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 ?

