

## 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 ?

