**RECENSEMENT DES PROFESSIONNELS SINISTRES**

**Ce recensement vous permettra de solliciter des aides financières suite aux intempéries du 22 janvier 2017**

Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017

Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse géographique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom commercial : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N°TAHITI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N°RCS : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Activité(s) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom et Prénom du Représentant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre d’employés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vini : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VOTRE ASSURANCE**

Votre entreprise est-elle assurée ? OUI, Compagnie\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NON

Lui avez-vous adressé une déclaration de sinistre ? OUI NON

Prend-elle en charge les dégâts causés ? OUI NON Ne sait pas

**EVALUATION DES DEGATS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NATURE** | **DESCRIPTIF** | **VALEUR ESTIMEE XPF** |
| **Local d’exploitation :**  aménagements, installations électriques, revêtements sols et murs, … |  |  |
| **Matériel d’exploitation :**  équipements, mobilier, outillages, matériel informatique,… |  |  |
| **Véhicule d’exploitation :**  livraisons, chantiers, … |  |  |
| **Stock :**  marchandises et matières premières |  |  |

**A RETOURNER AU PLUS TARD :**

**LE 28 FEVRIER 2017**

**AU**

**PÔLE ENTREPRISES DE LA CCISM**

**Papeete**

**Ou par mail à : odilet@ccism.pf**

**Téléphone : 40 47 27 47**

L’entreprise a-t-elle cessé son activité ? OUI NON

Durée estimée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**J’atteste sur l’honneur l’exactitude des informations.**

Signature /Cachet :