

DESIGNATION DU SOUSCRIPTEUR

Société :

.....

Représentant légal :

.....

Adresse :

.....

.....

Code postal : Ville :

.....

RISQUE A ASSURER

- Activités exercées : Gestion locative Transaction immobilière Syndic professionnel

	Gestion locative	Transaction immobilière	Syndic professionnel
% du CA pour chaque activité			

- Numéro de SIRET ou de RCS :
 • Chiffre d'affaires ou honoraires (Hors Taxes) réalisé au cours du dernier exercice ou éléments prévisionnels en cas de création ⁽¹⁾

Exercice précédent : Montant : €

Exercice prévisionnel : Montant : €

⁽¹⁾ On entend par chiffre d'affaires, l'ensemble des rémunérations perçues au titre de frais, d'honoraires ou de commissions, sous déduction, si vous vous livrez à des transactions sur des immeubles ou fonds de commerce, des honoraires rétrocédés par vous à des négociateurs et autres sous-traitants.

- Masse salariale :

.....

.....

- Appartenez vous à un syndicat professionnel oui non si oui, lequel : ?

GARANTIES

- Responsabilité Civile Professionnelle (plafond de garantie par année d'assurance)
 • Responsabilité Civile Exploitation, Défense Pénale et Recours

ANTECEDENTS

- Le risque proposé a-t-il été assuré au cours des 24 derniers mois ? oui non

Si oui, nom de la société : numéro du contrat :

- Avez-vous fait l'objet d'une résiliation à l'initiative d'un précédent assureur ? oui non

Si oui, nom de la société, n° du contrat, motif :

- Au cours des 36 derniers mois, avez-vous fait l'objet de réclamations mettant en cause votre responsabilité civile ? oui non

Si oui, compléter le tableau suivant:

	Sinistre 1	Sinistre 2	Sinistre 3
Date			
Nature			
Paiement			

L'ABSENCE DE REPONSE A L'UNE OU L'AUTRE DES QUESTIONS EMPECHERA LA FOURNITURE D'UN DEVIS

- Date d'effet du contrat :
 • Pièce à joindre : carte professionnelle en cours de validité

Date :

Signature & cachet

**Mandat d'étude, de placement
et de confidentialité**

Je soussigné

Agissant en qualité de

Donne mandat à Pactoffice pour l'étude et dans le cas de votre accord, la mise en place des garanties suivantes :

Responsabilité civile et professionnelle

Ce mandat porte accord de confidentialité réciproque pour l'ensemble des données échangées.

Ce mandat remplace tout mandat antérieur.

Signature et Cachet :

Fait à le

Nous vous informons que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au traitement de la présente demande. Elles pourront aussi être utilisées, sauf opposition de votre part, dans le but de prospection pour les produits distribués par PACTOFFICE en France (assurances, produits financiers et services). Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données vous concernant, - soit en adressant un e-mail à l'adresse : informatique.et.libertes@pactoffice.fr.

- soit en adressant un courrier auprès de :

PACTOFFICE – Informatique et Liberté – 9 Place Benoît Crépu – BP 5004 – 69245 Lyon CEDEX 05

Je m'oppose à toute prospection

J'accepte la prospection par e-mailing