



# DECLARATION DE SINISTRES

Date :  
 Ville :  
 Visite de la CMAR Martinique :  
 Autres :

## IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Dénomination : .....  
 EI     SARL     Autre :  
 Activité : .....  
 Effectif : ..... dont ..... apprentis  
 Adresse de l'entreprise : .....  
 972..... Ville : .....  
 Tél : 05 96    Fax : 05 96    GSM : 06 96    Email : .....

## IDENTIFICATION DU RESPONSABLE

Nom : ..... Prénom : .....  
 Date et lieu de naissance : .....  
 Adresse du responsable : .....  
 972..... Ville : .....

## PERTES

Date du sinistre : ..... Montant des dégâts : ..... €

Nature	Valeur (€)
Agencement - - - -	
Equipements - - - -	
Stocks - - - -	
Autres - - - -	

### Perte de chiffre d'affaires

Oui Montant : €  Non

### Assurances

(Si oui, précisez le nom de la compagnie)  Oui .....  Non

Perte d'exploitation  Multirisque (Matériel, bâtiment, stock)

### Régularité au regard des obligations

Sociales  Oui  Non

Fiscales  Oui  Non

### Perspectives

Chômage technique  Oui  Non

Reprise d'activité  Oui  Non

(Nom, Prénom du chef d'entreprise  
Signature et cachet de l'entreprise)

### **PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT**

- Extrait du Répertoire des Métiers
- Constat (déclaration de sinistre)
- Photocopie de la pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité)
- Copie du livret de famille
- Attestation de régularité au regard des obligations fiscales et sociales
- Attestation d'assurances
- Photos des dégâts
- Devis

#### **Dossier complet à retourner à**

**La Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Région Martinique**  
**2 rue du Temple Morne Tartenson**  
**97249 Fort-de-France Cedex**  
**Tél : 05 96 17 32 22 Fax : 05 96 70 47 30**  
**Email : cmm972@cma-martinique.com**

#### **Contact :**

**Service de Développement et d'Animation Economique**  
**Email : secretariat.sdae@cma-martinique.com**