

**ADJ COURTAGE**  
SOCIETE DE COURTAGE D'ASSURANCE  
980 avenue de la 2<sup>o</sup>DB  
Centre d'Affaires Les Mousselières



30133 LES ANGLÉS

Téléphone: 04 32 70 00 84  
Télécopie: 09 72 15 70 47  
Mail : [infos@adjcourtage.fr](mailto:infos@adjcourtage.fr)

**DEMANDE DE DEVIS GRATUIT D'ASSURANCE  
RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONELLE**

à renvoyer à:  
**ADJ COURTAGE**  
980 avenue de la 2<sup>o</sup>DB  
Centre d'Affaires Les Mousselières  
30133 LES ANGLÉS

**SOCIETE :** \_\_\_\_\_  
**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  
**Adresse :** \_\_\_\_\_  
**Code Postal :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_  
**Téléphone :** \_\_\_\_\_ **Portable :** \_\_\_\_\_ **Mail :** \_\_\_\_\_

Une contrainte est imposée aux ARTISANS et SOCIETES DU BATIMENT : avoir plus de 3 ans d'activité.

Votre activité / métier / profession (code NAF ou APE):	
Date de création :	
Statut de l'entreprise (Sarl, SA etc.):	
CA Annuel :	€
Effectif :	
Effectuez-vous des prestations en dehors de votre entreprise et/ou chez vos clients ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui, précisez (pose, installation, entretien...) :	
Etes-vous amené à vous déplacer à l'étranger pour des missions autres que purement commerciales ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Faites-vous appel à des sous-traitants ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Au cours des 5 dernières années, avez-vous déjà fait l'objet de réclamations mettant en cause votre Responsabilité Civile ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

**ADJ COURTAGE**  
**SOCIETE DE COURTAGE D'ASSURANCE**  
980 avenue de la 2<sup>o</sup>DB  
Centre d'Affaires Les Mousselières

**30133 LES ANGLÉS**

Téléphone: 04 32 70 00 84  
Télécopie: 09 72 15 70 47  
Mail : [infos@adjcourtage.fr](mailto:infos@adjcourtage.fr)



**DEMANDE DE DEVIS GRATUIT D'ASSURANCE  
RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE**

Possédez-vous déjà une assurance Responsabilité Civile Professionnelle ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui, nom de la Compagnie :	
Si oui, date d'échéance du contrat :	
Si oui, couvre-t-elle le risque Responsabilité Civile après livraison ou prestations ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Renseignements Complémentaires : <b>(DIPLOMES, Expérience professionnelle, antériorité dans le métier...?)</b>	