

QUESTIONNAIRE ASSURANCE AUTOMOBILE

Souscripteur Nom :.....

Adresse :.....

Véhicule (Marque,modèle et type):.....

1^{re} M.E.C:.....

Immat :.....

Date Achat :.....

Protection Vol :.....

Usage (Pro, Perso...) :.....

Code Postal de stationnement:.....

Stationnement (Garage, Box, Pkg privé, voie publique) :.....

Remorque :.....

Matériels transportés à assurer : Oui – non

Tous conducteurs : Oui - Non

Si oui Quel montant :

Conducteur principal :

Date du Permis :

Date de naissance :

Profession :

Bonus/ Malus:.....

Nombre mois ou années assurances :

Avez vous été résilié :

Si oui, pourquoi ? :

Garanties souhaitées :

Le RELEVE D'INFORMATIONS SERA REQUIS

Mention RGPD

Les informations recueillies par l'AN3S font l'objet d'un traitement destiné exclusivement à répondre à l'objet du questionnaire et/ou bulletin. Vos données seront transmises, le cas échéant, au prestataire concerné par votre demande. Pour avoir plus d'informations sur vos données, vous pouvez consulter notre politique de Confidentialité

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016, vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la portabilité ou à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également retirer votre consentement à tout moment. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) par voie électronique : rgrp.an3s@gmail.com

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) soit via l'URL suivant : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>, soit via courriel à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy, TSA 80715, 75334 PARIS CEDEX 07