

DÉCLARATION DE SINISTRE SUR CRÉDIT ACHETEUR OU SUR CONFIRMATION DE CRÉDIT

PAYS _____

DATE DE LA D.M.S. _____

POLICE _____	_____	C _____
s/n°	n°	SIGLE

À adresser par e-mail : assurance-export-sinistres@bpifrance.fr

Mentions obligatoires en objet mail :
« n° de Police - Déclaration de sinistre »

ASSURÉ (raison sociale et adresse)		EMPRUNTEUR (nom et adresse)			GARANT (nom et adresse)			EXPORTATEUR (Raison sociale)
AFFAIRE SUIVIE PAR :		STATUT			STATUT			
Tél. : _____		Souverain Public Privé			Souverain Public Privé			
E-mail : _____								

CRÉDIT : En cours d'utilisation • Convention d'ouverture de crédit : date : _____ Le défaut de règlement résulte-t-il à votre connaissance d'un retard de transfert ?

 Totalemment utilisé • Fiche d'admission et application : date : _____ N° _____ OUI NON

NATURE DE LA CRÉANCE IMPAYÉE										
ÉCHÉANCE DE REMBOURSEMENT						COMMISSIONS BANCAIRES ET INTÉRÊTS INTERCALAIRES				
IDENTIFICATION DE L'ÉCHÉANCE	DATE D'EXIGIBILITÉ	MONNAIE	PRINCIPAL	INTÉRÊTS	TOTAL	PÉRIODE		DATE D'EXIGIBILITÉ	MONNAIE	MONTANT
						DU	AU			
						COMMISSION D'ENGAGEMENT				
						COMMISSION DE GESTION				
						INTÉRÊTS INTERCALAIRES				
RÈGLEMENT DE L'ÉCHÉANCE CI-DESSUS (total ou partiel)						RÈGLEMENT DE LA CRÉANCE CI-DESSUS (total ou partiel)				
IDENTIFICATION DE L'ÉCHÉANCE	DATE DE RÈGLEMENT	MONNAIE	PRINCIPAL	INTÉRÊTS	TOTAL			DATE DU RÈGLEMENT	MONNAIE	MONTANT
						COMMISSION D'ENGAGEMENT				
						COMMISSION DE GESTION				
						INTÉRÊTS INTERCALAIRES				
MONTANT DU SOLDE IMPAYÉ						MONTANT DU SOLDE IMPAYÉ				

Messieurs,

La créance ci-dessus demeurant à ce jour impayée, nous vous prions de bien vouloir procéder au règlement de l'indemnité correspondante.

* Lorsqu'il s'agit d'une première déclaration de sinistre au titre de cette police, le formulaire dûment signé doit impérativement être accompagné de la copie de la carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité du signataire et de ses pouvoirs si ce dernier n'est pas le représentant légal de l'établissement.

DATE DE L'AVIS DE RÈGLEMENT _____	Nom et qualité du signataire, signature et cachet de l'établissement*
DATE DE LA PRÉSENTE DÉCLARATION _____	