

ATTESTATION D'ACCIDENT

(à retourner à Egeris ou à son représentant)

(ACCIDENT STATEMENT FORM)

(to be emailed, faxed or posted to Egeris or their approved agent)

Ce document a pour objet de disposer de l'attestation d'un tiers confirmant le lieu, la date et l'heure de l'accident.

(The intention of this form is to create an independent statement confirming the date and time of the accident to assist the team/driver process their On-Track/On-Event claim.)

La première partie doit être remplie par l'Assuré, la seconde partie remplie et IMPERATIVEMENT signée par un représentant officiel des organisateurs.

(Information in part 1 below is to be completed by the Insured. Information in part 2 below is to be completed and signed by an Official/Steward present at the event.)

PARTIE A REMPLIR PAR L'ASSURE

(PART 1 to be completed by the insured)

Détails de l'accident (Details of accident)

Date
(Date)

Heure aproximative
(Approximate time)

Circuit / Rallye
(Race / Rally)

Courbe / Spéciale
(Corner / Stage number)

Organisateur(s) (Organizing club)

Nom de l'organisateur
(Name of organizing club)

Evènement / Compétition
(Event)

Véhicule (The car)

Marque / Modèle
(Make /Model)

N° d'engagé
(Race number on vehicle)

Pilote (The driver)

Nom /prénom
(Driver's name)

PARTIE A REMPLIR PAR L'ORGANISATEUR

(PART 2 to be completed and signed by an Official/Steward)

Détails de l'organisateur (Officials details)

Nom / Prénom de l'officiel
(Name of steward / official)

Titre
(Position)

Cause de l'accident
(Cause of the accident, if known)

Fait le
(Date)

Signature
(Signature)