



RAPPORT D'ACCIDENT OU D'INCIDENT

REMARQUE : CE FORMULAIRE EST EXCLUSIVEMENT DESTINÉ À UN USAGE INTERNE EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES PERTES ET NE REMPLACE EN AUCUN CAS LES FORMULAIRES REQUIS DE DEMANDE D'INDEMNISATION.

RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE QUI REMPLIT CE FORMULAIRE :

PRÉNOM

NOM DE FAMILLE

COURRIEL

TÉLÉPHONE

DATE DE REMPLISSAGE DU FORMULAIRE

INCIDENT | ACCIDENT

DATE ET HEURE DE L'ACCIDENT OU DE L'INCIDENT (SI CONNUES)

ADRESSE

VILLE

ÉTAT

CODE POSTAL

PAYS

NOM DE LA OU DES PERSONNES BLESSÉES OU AYANT SUBI UN PRÉJUDICE

NOM

COURRIEL

NOM

COURRIEL

NOM

COURRIEL

NOM

COURRIEL

DÉCRIRE L'ACCIDENT OU L'INCIDENT

(INCLURE UNE DESCRIPTION DES FAITS, QUI A ÉTÉ BLESSÉ OU A SUBI UN PRÉJUDICE, LA CAUSE DES BLESSURES OU DES PRÉJUDICES, ET CE QUI A ÉTÉ FAIT APRÈS L'ACCIDENT OU L'INCIDENT) :

TÉMOINS

NOM

COURRIEL

TÉLÉPHONE

NOM

COURRIEL

TÉLÉPHONE



RAPPORT D'ACCIDENT OU D'INCIDENT ENVOYÉ À

(Listez les entités auxquelles vous avez rapporté ce sinistre, y compris les entités des ASI [votre conférence ou une autre entité] ou les forces de l'ordre)

DÉCRIVEZ TOUTES LES ACTIONS POSTÉRIEURES À L'ACCIDENT OU À L'INCIDENT

(Veuillez préciser à qui vous avez rapporté et ce que vous avez rapporté du sinistre, s'il s'est passé quelque chose depuis le sinistre, y compris si vous avez ou non été mis au courant de quoi que ce soit sur l'incident)