

GROUPE ECG -TOULOUSE -		GROUPE ECG - SIEGE SOCIAL
19 ESPLANADE COMPANS CAFFARELLI BP 8 31901		218 RUE DU FAUBOURG ST DENIS
TOULOUSE CEDEX 9		75010 PARIS
Tél : 08.10.15.41.55 / Fax: 01.70.79.08.61		Tél: 08.10.15.31.54 / Fax: 01.30.99.01.57

## **DEMANDE D'AVENANT CHANGEMENT DE VEHICULE**

**Votre n° de contrat :**

Je soussigné(e) ....., demeurant à .....  
titulaire du permis de conduire n° .....délivré à..... le ..... demande par la présente le  
transfert de garanties de mon véhicule ..... immatriculé sous le n° .....,  
sur mon nouveau véhicule de marque..... version..... immatriculé.....  
dont ci-joint copie de la Carte Grise.

Je m'engage à vous fournir dans les quinze (15) jours la copie de la Carte Grise à mon nom.

*Je reconnais avoir pris connaissance que « toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de ma part entraîne la nullité du contrat(article L113.8 du Code des Assurances), que toute omission ou déclaration inexacte m'expose à supporter la charge d'une partie des indemnités (article L113.9 du Code des Assurances) »*

*J'autorise votre société à communiquer ces informations aux autres sociétés du groupe, à ses partenaires, à ses mandataires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants mandatés.*

*Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je dispose d'un droit d'accès, de modification des données qui me concernent auprès du Groupe ECG*

**Fait à ..... le.....**

**Signé:**