IPAC 64
47 RUE DE MONCEAU

75008 PARIS

QUESTIONNAIRE COMPLEMENTAIRE POUR ANTECEDENTS ALCOOLEMIE OU STUPEFIANT

Joindre **IMPERATIVEMENT** la copie du jugement définitif ou de la composition pénale.
Doivent figurer : **- Le taux d'alcool en l'espèce relevé**
- La sanction définitive prononcée

NOM : PRENOM
Date de Naissance (23 ans minimum)
Date de Permis (Obtention depuis au moins 1an)

Date de l'infraction pour Alcoolémie ou Stupéfiants :

Taux d'alcoolémie relevé : - gramme/litre de sang
- milligramme/litre d'air expiré

Infraction détectée lors d'un accident : ◯ OUI ◯ NON
Si OUI, avec délit de fuite : ◯ OUI ◯ NON

SANCTION PRONONCEE :

◯ Suspension du permis de conduire : nombre de mois :
◯ Annulation du permis de conduire

Je déclare avoir répondu avec sincérité et sans réserve aux questions posées ci-dessus. Celles-ci étant nécessaires à l'appréciation du risque et à la détermination du tarif, toutes réticences ou déclarations inexactes entraîneront :

- Antérieurement à la date de prise d'effet des garanties : L'annulation pure et simple des conditions proposées
- Postérieurement à la date de prise d'effet des garanties : L'application des dispositions des articles L 113-8 et L 133-9 du code des assurances.

LE : A

Signature du proposant
(Précédée de la mention « lu et approuvé »