

RESPONSABILITE CIVILE DES ENTREPRISES

INDUSTRIELLES ET COMMERCIALES

QUESTIONNAIRE D'ASSURANCE

1. Proposant

Raison sociale :

Nom, prénom du responsable :

Nom commercial :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Fax :

E-mail :

Statut juridique (commerçant, artisan ,S.A, S.A.R.L)

Code NAF :

Numéro de Siret ou R.C.S :

2. Description des activités

Nature :

Chiffre d'affaire ht :

Date de début d'activité :

Effectif :

A envoyer par mail : info@marseille-assurance.com

Par fax : 04 91 88 29 92

Par courrier : MCP-RDM Assurances
Actipole 7 rue Gaston de flotte
13012 Marseille