



BUREAU CENTRAL FRANÇAIS

DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES CONTRE LES ACCIDENTS D'AUTOMOBILES

Fiche de réactualisation 2017

A compléter et à nous retourner

INTERLOCUTEURS ET COORDONNÉES

<u>Convocation à</u> L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	Nom de la Société : Monsieur le Directeur Général Nom et prénom : Adresse : Téléphone : Fax : Mail :
---	---

SITE INTERNET	
NUMÉRO DE TVA	
COORDONNÉES BANCAIRES (RIB)	Nom de la Banque : Identifiant national du compte bancaire : Banque : Guichet : N° compte : Clé : Devise : Identifiant Internationale du Compte Bancaire (IBAN) : BIC (Bank Identifier Code) :

INTERLOCUTEURS ET COORDONNÉES

	RESPONSABLE	SUPPLÉANT
Correspondant ESCALADE	Nom et prénom : Adresse : Téléphone : Fax : Mail :	Nom et prénom : Adresse : Téléphone : Fax : Mail :

	RESPONSABLE	SUPPLEANT
Correspondant	Nom et prénom :	Nom et prénom :
SUBSTITUTION	Adresse :	Adresse :
	Téléphone :	Téléphone :
	Fax :	Fax :
	Mail :	Mail :

DESTINATAIRES ET COORDONNEES

CIRCULAIRES	Nom et prénom :	Nom et prénom :
	Adresse :	Adresse :
	Téléphone :	Téléphone :
	Fax :	Fax :
	Mail :	Mail :

BCinFos	Nom et prénom :	Nom et prénom :
	Adresse :	Adresse :
	Téléphone :	Téléphone :
	Fax :	Fax :
	Mail :	Mail :

INTERLOCUTEURS ET COORDONNEES

	MATERIEL	CORPOREL
CONTENTIEUX	Nom et prénom :	Nom et prénom :
	Adresse :	Adresse :
	Téléphone :	Téléphone :
	Fax :	Fax :
	Mail :	Mail :

Délivrez-vous de l'assurance frontière ?

	INTERLOCUTEUR (Personne de votre société à contacter)	INTERMEDIAIRE (agent, courtier)
ASSURANCE FRONTIERE	Nom et prénom :	Nom et prénom :
	Adresse :	Adresse :
	Téléphone :	Téléphone :
	Fax :	Fax :
	Mail :	Mail :