



Administration communale
Av. du Temple 8
1462 Yvonand
Tél. 024 423 32 40
greffe@yvonand.ch



Annonce et constat de dégâts

Annonceur :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____





Reconnait avoir endommagé :

Date de l'événement : _____

Rapport de gendarmerie : OUI NON

Plainte déposée : OUI NON

Le bien communal suivant :

Objet / mobilier : _____

Lieu exact : _____

Etat avant l'événement : BON MOYEN MAUVAIS

Etat après l'événement : DETRUIT PARTIELLEMENT DETRUITE : _____%

Avec :

Marque du véhicule utilisé : _____

N° d'immatriculation du véhicule : _____

Autres : _____

L'auteur des dégâts reconnaît les dommages et s'engage à payer les réparations

Lieu et date : _____

Signature annonceur : _____

Signature employé/e communal/e : _____