



MACIF

1 rue Jacques Vandier
79037 NIORT CEDEX 9

Aussac-Vadalle, le 02 octobre 2023

N/Réf. 2023-09 RAVAUD

N° assuré : F/244/18265518
N° d'immatriculation : FB-456-NA

Madame, Monsieur,

Votre assuré, Monsieur DEMONDION Clément a, le 17 septembre 2023, perdu le contrôle de son véhicule et endommagé une haie sur 7 ml ainsi qu'un arbre de haute tige, propriété de notre commune.

La responsabilité de votre assuré est engagée dans cette affaire sur le fondement de la loi Badinter du 05 juillet 1985.

Vous trouverez ci-joints le devis de réparations et un constat amiable.

Nous vous remercions de procéder, sous quinzaine, au règlement de la somme de 768,00€ TTC par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public.

En l'absence de réponse de votre part, nous nous réservons le droit d'engager les démarches nécessaires à l'aboutissement de notre demande.

Dans cette attente et demeurant à votre disposition,

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Le Maire,
Gérard LIOT

*PJ : Devis des réparations
Constat amiable*



16310 MONTEMBOEUF
TEL. 05 45 65 80 10
contact@jardins-de-angoumois.com

MAIRIE D'AUSSAC-VADALLE

Le Bourg
16560 AUSSAC VADALLE

Adresse chantier :
TRAVERSE DE RAVAUD

16560 AUSSAC-VADALLE

A Montemboeuf, le 02 octobre 2023

Objet : PLANTATION DE VEGETAUX SUITE A
L'ACCIDENT

DEVIS N° D20230464

Affaire suivie par M Sébastien ALAMARGOT

Désignation	Quantité	Unité	Prix unitaire	Mont HT €	
PLANTATION SUITE A L'ACCIDENT					
Notre prestation prévoit :	1		640.00	640.00	
* l'arrachage des végétaux cassés					
* la reprise de la bâche					
* La préparation des arbres					
* La fourniture et l'incorporation d'amendement organique					
* La réalisation d'une cuvette d'arrosage					
* La garantie de reprise 1 an des végétaux sous réserve que l'entretien normal soit dûment constaté et hors déprédation d'agents extérieurs					
LIGUSTRUM japonicum	3	U	80/100		
PYRUS calleryana Capital	1	U	16/18		
Montant PLANTATION SUITE A L'ACCIDENT ...				640.00	
Montant Devis HT ...				640.00	
MONTANT TOTAL A REGLER 768.00 €					
VALIDITE DEVIS : 3 MOIS					
Afin de valider la commande merci de nous retourner un exemplaire de ce devis daté et signé.					
Montant		Montant H.T.	% TVA	Montant T.V.A.	Mont TTC €
640.00		640.00	20.00	128.00	768.00

parce qu'un jardin ne s'improvise pas

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuille 1/2

1 Date de l'accident 17/03/2023	Heure 14h	2 Localisation Pays : FR	Lieu : route de la Dicksonne 16560 Auzac-Vadolette	3 Blessé(s) même léger(s) non <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/>
4 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		objets autres que des véhicules non <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/>		
5 Témoins : noms, adresses et tél.				

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Nom : **C. AUSSAC-VADALLE**
Prénom : **AUSSAC-VADALLE**
Adresse : **AUSSAC-VADALLE**
Code postal : **6230** Pays : **FR**
Tél. ou e-mail :

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)
NOM : **SMACL Assurances**
N° de contrat :
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable
du : au :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : **SMACL Assurances**
Adresse : **141, av. Salvador Allende - CS 20000
79031 NIORT CEDEX 9** Pays : **France**
Tél. ou e-mail : **05 49 32 56 56**
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils assurés par
le contrat ? oui ☐ non ☐

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° :
Catégorie (A, B, ...) :
Permis valable jusqu'au :

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche (→)

11 Dégâts apparents au véhicule A

14 Mes observations
**Haie de haute tige sur 7 m
Loche de haute tige**

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis
* Rayer la mention inutile

<input type="checkbox"/> 1	* en stationnement / à l'arrêt	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	prenait un stationnement	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	s'engageait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	roulait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	roulait dans le même sens et sur une file différente	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	changeait de file	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	doublait	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	virait à droite	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	virait à gauche	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	reculait	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	venait de droite (dans un carrefour)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	<input type="checkbox"/> 17

☒ ← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix → ☒

A signer obligatoirement par les deux conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13 Croquis de l'accident au moment du choc

15 Signature des conducteurs

A *[Signature]* **B** *[Signature]*

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Nom : **Demondion**
Prénom : **clément**
Adresse : **7 chemin du grand moulin**
Code postal : **16240** Pays : **France**
Tél. ou e-mail : **07 69 18 39 70**

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type Renault	
N° d'immatriculation FB-456-NA	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation France	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)
NOM : **MACIF**
N° de contrat : **F1244/182 655 18**
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable
du : **02 03 23** au : **31 03 24**
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : **Demondion**
Adresse : **7 chemin du grand moulin Villafagnan** Pays : **FRANCE**
Tél. ou e-mail : **07 69 18 39 70**
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils assurés par
le contrat ? oui ☒ non ☐

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM : **Demondion**
Prénom : **clément**
Date de naissance : **26/03/98**
Adresse : **7 chemin du grand moulin Villafagnan** Pays : **France**
Tél. ou e-mail : **07 69 18 39 70**
Permis de conduire n° : **16 A112771**
Catégorie (A, B, ...) : **B**
Permis valable jusqu'au : **Permanente**

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche (→)

11 Dégâts apparents au véhicule B
Train avant côté conducteur dessous voiture

14 Mes observations
Certainement un accident sur et je ne suis retrouvé dans la haie