

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

Page 1/1

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 :

- * 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 dépréciation d'agents extérieurs

LIGUSTRUM japonicum
PYRUS calleryana Capital

3 U 80/100
1 U 16/18

1 640.00 640.00 3

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'embarrasse pas

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuillet 1/2

1 Date de l'accident 17/03/2023	Heure 11h00	2 Localisation FR	Lieu : <i>route de la Dordogne</i> <i>16560 Auxac-Vadalle</i>	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		5 Témoins : noms, adresses et tél.		
non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	objets autres que des véhicules non <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/>			

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Claude AUBAC-VADALLE

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal :
Tél. ou e-mail :

7 Véhicule

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

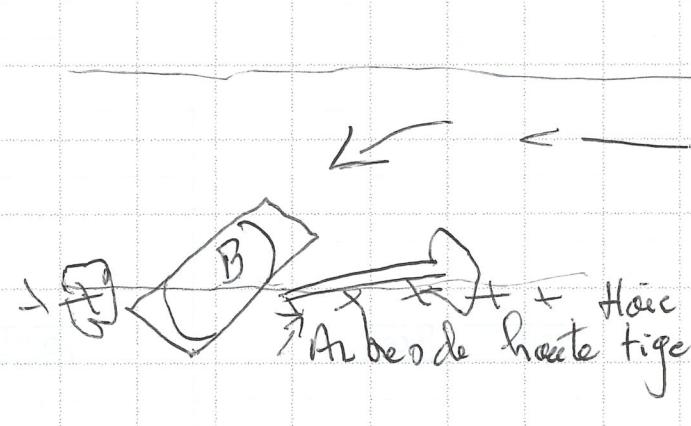
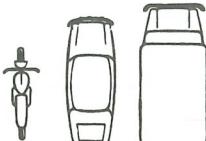
8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)

NOM : **SMACL Assurances**
N° de contrat :
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : **01/03/23** au : **31/03/24**
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 détruite sur 7 m
sous de haute tige*

5 Témoins : noms, adresses et tél.

15 Signature des conducteurs

Le 17/03/2023

Demondion

B

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Demondion

Nom :
Prénom : **Clement**
Adresse : **7 chemin du grand moulin**
Code postal : **16210** 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

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)

NOM : **MACIF**
N° de contrat : **F/244/182 665 18**
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : **07 03 23** au : **31 03 24**
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : **Demondion**
Adresse : **7 chemin du grand moulin**
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 : **Clement**
Date de naissance : **26/03/1988**
Adresse : **7 chemin du grand moulin**
Pays : **FRANCE**
Tél. ou e-mail : **07 69 18 39 70**
Permis de conduire n° : **16 A 112771**
Catégorie (A, B,...) : **B**
Permis valable jusqu'au : **Permanant**

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



11 Dégâts apparents au véhicule B

Train avant côté conducteur dessous verte

14 Mes observations

Certainement un accouplement et je me suis retrouvé dans la haie