

Omnium – Déclaration de Sinistre

POINT DE VENTE

Nom	Numéro de Client
Adresse	
Code Postal	Commune
Tel	
Adresse email	

Votre référence / N° Dossier:

Compte tenu de la législation GDPR sur la sécurité des informations et la confidentialité, nous vous demandons de ne fournir aucune donnée personnelle du client final.

☐ **APPAREILS AUDITIFS** ☐ **ROGER / FM**

Appareil – Récepteur gauche	Appareil – Récepteur droite	Accessoire – Emmeteur
Marque	Marque	Marque
Type	Type	Type
N°	N°	N°
Autre		

TYPE DE SINISTRE

- ☐ Bris accidentel
- ☐ Dégâts du fait des animaux
- ☐ Accident foruit (chute, introduction de corps étrangers, choc, contact avec les liquides)
- ☐ Perte*
- ☐ Vol*

* Un procès verbal des autorités verbalisantes est obligatoire et à joindre à la présente.

DATE ET DESCRIPTION DU SINISTRE

AUDICIEN

Nom
Date / /

Pour accord: signature audicien*

*Conditions de vente voir <https://www.phonakpro.com/be/fr/about-phonak/conditions-de-vente.html>