



BAUVIR

BANQUE & ASSURANCES

FORMULAIRE T.V.A.

Nom :	Date de l'accident :
Prénom :	
Adresse :	
.....	

Le soussigné certifie que sa profession est

ET Qu'il n'est pas assujetti à la T.V.A.

Qu'il est assujetti à la T.V.A. et que son numéro d'immatriculation est :

.....

Le soussigné certifie qu'il est fondé à déduire :

Totalement la T.V.A.

..... % de la T.V.A.

Le soussigné certifie que son véhicule endommagé lors de l'accident est à usage :

Professionnel

Privé

Mixte

Date :

Signature :