

Formulaire de déclaration de sinistre Perte d'emploi



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Informations personnelles concernant la personne assurée

Madame Monsieur

Nom (en majuscules) :

E-mail* :

Prénom :

Date de naissance :

Rue + n° :

Boîte :

Code postale :

Commune :

Téléphone/GSM* :

N° de compte :

IBAN :

BIC :

*Champs obligatoires

Informations concernant le crédit assuré

Type de financement : crédit hypothécaire
 crédit auto / prêt personnel
 crédit à la consommation / carte de crédit

Société de financement :

Numéro de contrat / Numéro de client :

Date d'effet du contrat :

Informations de l'employeur concernant le licenciement

Nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

Description de la fonction et de l'activité de l'assuré :

Date d'engagement :

Date de licenciement :

Date de fin de la période d'essai :

Date de fin de la période de préavis :

Statut : Ouvrier
 Employé
 Fonctionnaire
 Intérimaire
 Autre (merci de préciser) :

Contrat : à durée indéterminée
 à durée déterminée
 à temps plein
 à temps partiel

