

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR  
DE NON ASSURANCE**

**Je soussigné(e) :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Demeurant : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Carte d'identité délivrée le : \_\_\_\_\_ Sous le n° : \_\_\_\_\_

**Certifie : (RAYER la proposition inutile parmi les 2 choix)**

1. Ne jamais avoir été assuré(e) / désigné(e) en tant que conducteur sur un contrat, pour un véhicule  
OU

2. Ne plus être assuré(e) en mon nom propre pour un véhicule depuis le : \_\_\_\_\_

**(complétez les mentions ci-dessous si votre réponse est la N° 2)**

Nom de la dernière compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

Niveau du dernier bonus ou malus obtenu : \_\_\_\_\_

**La présente attestation pourra être produite en justice et je reconnais qu'une fausse déclaration de ma part peut m'exposer à des sanctions pénales.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Signature (précédée de la mention : LU ET APPROUVE)**

PJ : Joindre une copie, recto, verso, de la carte d'identité