

**ATTESTATION D'ASSURANCE
RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE COUVRANT
L'ACTIVITE D'INTERMEDIAIRE D'ASSURANCE SUR LE TERRITOIRE DE LA NOUVELLE CALEDONIE
(IASNC)**

(Article R. 512-15 du code des assurances de la Nouvelle-Calédonie)

Nom de l'organisme délivrant les garanties :

Adresse :

Numéro Siren/Ridet :

Représenté(e) par :

Nom, prénoms
Qualité :

Atteste que :

Dénomination
(Ou nom et prénoms de l'intermédiaire):

Numéro Ridet de l'intermédiaire :

Numéro d'immatriculation RIASNC :

A souscrit un contrat d'assurance qui couvre sa Responsabilité Civile professionnelle sur le territoire de la Nouvelle Calédonie, tel que précisé ci-dessous :

ACTIVITE	MONTANT DE GARANTIE MINIMUM		VALIDITE
Intermédiaire d'assurance	178 000 000 FCFP par sinistre	238 000 000 FCFP par année	01/03/..... au 28/02/.....
Conformément à l'article R 512-15 du Code des assurances de la Nouvelle-Calédonie.			

Police n° :

Fait à

Le

Signature et cachet de l'organisme délivrant la garantie.