

VALIDITE TERRITORIALE :

- Cette carte est valable pour les pays dont la case ci-contre n'est pas rayée (pour information complémentaire consulter www.cobx.org).

- Dans chaque pays visité, le Bureau de ce pays garantit, pour ce qui a trait à l'immatriculation du véhicule décrit ici, la couverture d'assurance conformément aux lois de ce pays relatives à l'obligation d'assurance.

Pour l'identification du Bureau approprié, voir au verso.

(1). La couverture d'assurance fournie par les cartes vertes délivrées pour Chypre est limitée aux parties géographiques de Chypre qui sont sous le contrôle du gouvernement de la République de Chypre.

(2). La couverture d'assurance fournie par les cartes vertes délivrées pour l'Azerbaïdjan est limitée aux parties géographiques de l'Azerbaïdjan qui sont sous le contrôle du gouvernement de la République d'Azerbaïdjan.

(3). La couverture d'assurance fournie par les cartes vertes délivrées pour la Serbie est limitée aux parties géographiques de la Serbie qui sont sous le contrôle du gouvernement de la République de Serbie.

N°B 60121930

(*)CATEGORIE DE VEHICULES - CODE

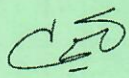
A.AUTOMOBILE C.CAMION OU TRACTEUR E.AUTOBUS OU AUTOCAR
B.MOTOCYCLE D.CYCLE A MOTEUR AUXILIAIRE F.REMORQUE G.AUTRES

Votre assureur
01 64 28 08 76

BOULAY BOULAY

64 RUE DE PARIS

77140 NEMOURS

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD 2. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE		3. EMISE AVEC L'AUTORISATION DU BUREAU CENTRAL FRANCAIS	
3. VALABLE DU Jour Mois Année 19/08/21		AU Jour Mois Année 30/07/22	
5. N° d'immatriculation (ou à défaut) N° du châssis ou N° du moteur FP-989-RE		4. Code pays / Code assureur / Numéro 0000007166436104 F943	
6. Catégorie(*) F		7. marque du véhicule DAUDIN	
8. Validité territoriale (voir également ci-contre): A B BG CY(1) CZ D DK E EST F FIN GB GR H HR I IRL IS L LT LV M N NL P PL RO S SK SLQ CH AL AND AZ(2) BIH BY IL IR MA MD MK MNE RUS SRB(3) TN TR UA			
9. Nom et adresse du souscripteur ou contrat d'assurance (ou de l'utilisateur du véhicule): SOC MECALOC 6 RUE DE LA TREATTE 95310 ST OUEN L AUMONE			
10. Cette carte a été délivrée par AXA FRANCE IARD 313, TERRASSES DE L'ARCHE 92727 NANTERRE CEDEX		11. Signature de l'assureur 	

QUITTANCE DE COTISATION

Nom de l'assuré

SOC MECALOC

N° de contrat

7166436104

La somme de

EUR

a été Payée

Pour la période du 19/08/21 au 30/07/22

dont cotisation T.T.C catastrophes naturelles

Nom et adresse du conseiller

BOULAY BOULAY

64 RUE DE PARIS

77140 NEMOURS

Tél: 01 64 28 08 76

Le Directeur Général Délégué,

La société
AXA FRANCE IARD

Raison Sociale au verso

(DEVISE : EUR)

NOM DE L'ASSURE SOC MECALOC

AVIS DE PAIEMENT

N° DE CONTRAT 7166436104		CATEGORIE Auto entreprise		SOMME		PERIODE 19/08/21 30/07/22	
REG : 64		Somme à : Payer					
NUMERO D'ORDRE		NOM ABREGE MECALOC		DATE D'EMISSION 19/08/21		A-B	
DATE D'EFFET		M.A. 7	CATEGORIE 02674	D.P. 63	COTISATION TOTALE		PROVISION
TARIF E4	COEFF.TECH	NBRE SIN	COEFF.R/M	ZONE	GR/CL	NIV.BASE	CORRECT TOTAL

CERTIFICAT D'ASSURANCE

du 19/08/21 au 30/07/22

Identification

FP-989-RE

N°
0000007166436104
AXA FRANCE IARD