ATTESTATION D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

A RETOURNER AU : CONSEIL RÉGIONAL DE L'ORDRE DES EXPERTS-COMPTABLES DES PAYS DE LA LOIRE -

14, ALLÉE DU HARAS - BP 41845 - 49018 ANGERS CÉDEX 01

2023

OU PAR MAIL Á: assurancercp@ordec.fr

Cadre à compléter par l'expert-co	omptable		PERSONNES PHYSIQUES	
Madame / Monsieur (NOM & Prénom				
☐ J'exerce en qualité d'asso	cié et fait compléter, par mon assureur, le	questionnaire ci-dessous.		
Cadre à compléter par l'assureur				
Je soussigné (NOM du courtier)	qu	alité		
Adresse				
atteste au nom de la compagnie d	'assurance			
que Madame / Mademoiselle / Mo	nsieur (NOM & Prénom de l'expert-compt	able)		
adresse				
inscrit(e) à de l'Ordre des experts-	comptables des Pays de la Loire est couv	ert par le contrat d'assurance		
numéro souscrit par la société		depuis le	depuis le /	
	ivile professionnelle pour l'ensemble de s spositions de l'article 17 de l'Ordonnance 23 juillet 2010.			
et certifie que cet expert-comptable	e est actuellement à jour de ses cotisatior	s pour la période		
J'atteste que sont couverts par ce de la Loire suivants :	contrat les experts-comptables et les bur			
EXPERTS-COMPTABLES NOM PRENOM		EXPERTS-COMPTABLES NOM PRENOM		
	ADRESSE DES ETABLISSEMENT	S SECONDAIRES INSC	CRITS	
ou si la liste des membres de l	venait à être résilié pour quelque raison q Ordre couverts par ledit contrat était m ir le Conseil régional des Pays de la	ue ce soit, odifiée, le	CACHET PROFESSIONNEL DE L'ASSUREUR	
	vrée pour être remise au Conseil régional mptables et pour valoir ce que de droit.	des Pays		
Fait à	le / /			