

8. VALIDITÉ 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'utilisation 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.

(**) La couverture d'assurance fournie par les cartes vertes délivrées pour l'Azerbaïdjan, Chypre et la Serbie est limitée aux parties géographiques des dits pays qui sont sous le contrôle des gouvernements respectifs. Pour plus d'informations, veuillez consulter <http://gc-territorial-validity.cobx.org>.

N°B 60697033

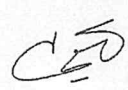
(*)CATÉGORIE DE VÉHICULES - CODE

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

Votre assureur
0321532532

825 RUE LOUIS DUSSART
BP 57

62702 BRUAY LA BUISSIÈRE CEDEX

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD 1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE		2. EMISSION AVEC L'AUTORISATION DU BUREAU CENTRAL FRANÇAIS																																														
3. VALABLE DU AU Jour Mois Année Jour Mois Année		4. Code pays / Code assureur / Numéro 0000010608362404																																														
01/01/23 01/02/24		F943																																														
(Ces deux dates comprises)																																																
5. N° d'immatriculation (ou à défaut) N° du châssis ou N° du moteur PC80WR3		6. Catégorie(*) G	7. marque du véhicule KOMATSU																																													
8. Validité territoriale (voir également ci-contre):																																																
<table border="1"> <tr> <td>A</td><td>B</td><td>BG</td><td>CY(**)</td><td>CZ</td><td>D</td><td>DK</td><td>E</td><td>EST</td><td>F</td><td>FIN</td><td>GR</td><td>H</td><td>HR</td><td>I</td> </tr> <tr> <td>IRL</td><td>IS</td><td>L</td><td>LT</td><td>LV</td><td>M</td><td>N</td><td>NL</td><td>P</td><td>PL</td><td>RO</td><td>S</td><td>SK</td><td>SLO</td><td>CH</td> </tr> <tr> <td>AND</td><td>AZ(**)</td><td>BIH</td><td>BT</td><td>IR</td><td>MA</td><td>MD</td><td>MK</td><td>MNE</td><td>BSS</td><td>SRB(**)</td><td>TN</td><td>TR</td><td>UA</td><td>UK</td> </tr> </table>				A	B	BG	CY(**)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AND	AZ(**)	BIH	BT	IR	MA	MD	MK	MNE	BSS	SRB(**)	TN	TR	UA	UK
A	B	BG	CY(**)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	GR	H	HR	I																																		
IRL	IS	L	LT	LV	M	N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH																																		
AND	AZ(**)	BIH	BT	IR	MA	MD	MK	MNE	BSS	SRB(**)	TN	TR	UA	UK																																		
9. Nom et adresse du souscripteur du contrat d'assurance (ou de l'utilisateur du véhicule).																																																
SA COQUART.EU 10T RUE WATHIEUMETZ 62130 ST MICHEL SUR TERNOISE																																																
10. Cette carte a été délivrée par AXA ASS.IARD MUT. 313, TERRASSES DE L'ARCHE 92727 NANTERRE CEDEX		11. Signature de l'assureur 																																														

QUITTANCE DE COTISATION

Nom de l'assuré

SA COQUART.EU

N° de contrat

10608362404

La somme de EUR

a été Payée

Pour la période du 01/01/23 au 01/02/24

dont cotisation T.T.C catastrophes naturelles

Nom et adresse du conseiller

LEMAITRE-JOMBART

825 RUE LOUIS DUSSART
BP 57

62702 BRUAY LA BUISSIÈRE CEDEX

Tél: 0321532532

Le Directeur Général Délégué,



La société
AXA ASS.IARD MUT.

Raison Sociale au verso

(DEVISE : EUR)

AVIS DE PAIEMENT

NOM DE L'ASSURE SA COQUART.EU

N° DE CONTRAT 10608362404		CATEGORIE		SOMME		PERIODE 01/01/23 01/02/24	
REG : 65		Somme à : Payer					
NUMERO D'ORDRE		NOM ABREGE COQUART.EU		DATE D'EMISSION 05/01/2023		A-B	
DATE D'EFFET		M.A. 1	CATEGORIE 02614	D.P. 13	COTISATION TOTALE		PROVISION
TARIF C9	COEFF.TECH	NBRE SIN	COEFF.R/M	ZONE	GR/CL	NIV.BASE	CORRECT TOTAL

CERTIFICAT D'ASSURANCE

du	au
01/01/23	01/02/24
Identification PC80WR3	
N° 0000010608362404 AXA ASSURANCES	