

# Attestation



Ce document est à remettre complété à votre centre de formation à la conduite. Il vous permet d'attester auprès de ce centre que vous êtes assuré pour le véhicule avec lequel vous suivez cette formation.

## Formation à la conduite - Assurance 2 roues (125 cm<sup>3</sup> et tricycle à moteur)

### RAPPELS IMPORTANTS :

- ▶ Toute personne titulaire du permis B qui souhaite conduire un deux-roues de 125 cm<sup>3</sup> ou un tricycle à moteur (type MP3, Can-Am Spyder), doit suivre une formation à la conduite d'une durée de 7 heures dans un centre agréé (Décret n° 2010-1390 du 12 novembre 2010). Une attestation est délivrée par le centre à l'issue de la formation
- ▶ Vous ne pouvez pas utiliser votre véhicule pour vous rendre à votre centre de formation. Vous n'êtes pas couvert en cas d'accident.

En attendant d'être titulaire de l'attestation, l'élève conducteur peut utiliser son véhicule personnel durant la formation. Lorsqu'il est sous la responsabilité du centre de formation, il doit s'engager à souscrire et être en mesure d'apporter la preuve d'une assurance de Responsabilité Civile - Défense Recours. En cas d'accident, c'est elle qui prendra en charge les dommages matériels et corporels causés aux tiers.

Mon Courtier d'assurance : **APRIL MOTO**  
14 quai Marmoutier - BP 7233 - 37072 TOURS cedex 2

Prénom + Nom du souscripteur du contrat : \_\_\_\_\_

N° du contrat : \_\_\_\_\_ Période de validité du contrat du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Souscrit auprès de (Nom de la Compagnie) : \_\_\_\_\_

Marque et modèle du véhicule assuré : \_\_\_\_\_ Immatriculé : \_\_\_\_\_

Je soussigné - Philippe CHAUSSONNIERE - atteste que le contrat ci-dessus référencé couvre la Responsabilité Civile de l'assuré et du conducteur du véhicule durant la formation à la conduite d'un 125 cm<sup>3</sup> ou un tricycle à moteur délivrée par l'établissement :

\_\_\_\_\_ durant la période suivante : \_\_\_\_\_

Philippe CHAUSSONNIERE  
PDG - APRIL MOTO

## Je suis informé

Je soussigné(e)  Mlle  Mme  M \_\_\_\_\_

Certifie avoir été informé(e), par l'établissement de formation ci-dessous désigné :

- des conditions d'apprentissage en circulation avec un 125 cm<sup>3</sup> ou un tricycle à moteur,
- des obligations d'assurance liées à l'utilisation du 125 cm<sup>3</sup> ou du tricycle à moteur durant cette formation.

Autorise en cas d'urgence, toute intervention médicale ou chirurgicale :  Oui  Non

En cas d'accident, la ou les personnes à contacter sont :

Prénom + Nom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Prénom + Nom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature de l'élève :

Cachet et signature de  
l'établissement de formation :