



**LTOA**  
ASSURANCES

**Courtier toutes assurances depuis 1993**

111 rue Bugeaud 69006 LYON

Tél : 04 78 24 02 96 Fax : 04 78 24 02 03 e-mail : [malika@ltoa-assurances.fr](mailto:malika@ltoa-assurances.fr)

**VOS COORDONNEES**

Nom et Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....  
E-mail : .....

**RC PRO**

Raison sociale :

Forme juridique :

Dirigeant(s) :

Adresse société :

Complément adresse :

Code postal :

Ville :

N° SIREN :

Code NAF APE INSEE :

Date de création :

Quelles activités exercez-vous ?

Nombre d'années d'expériences dans votre domaine d'activité professionnel :

Quel est l'effectif de votre société ?

Quel est votre chiffre d'affaires annuel ?

Au cours des 12 mois, votre contrat a-t-il été résilié par un assureur pour sinistre ou non-paiement :  
Oui Non

Avez-vous besoin d'une tarification:      santé       prévoyance       autre

Observations :