



ATTESTATION D'INSTALLATION DE DAAF
A TRANSMETTRE A VOTRE ASSUREUR

Compagnie d'assurance :

N° de contrat :

Nom :

Prénom :

Adresse:

Code Postal : **Ville :**

Je déclare que mon logement est équipé d'un détecteur(s) D.A.A.F. certifiés EN 14 604 et NF 292
depuis le

Attestation établie à, le

Signature :