

CAP
TRI - ACHEMINEMENT - DISTRIBUTION
DU COURRIER

EP 2 : ACHEMINEMENT

SUJET N° 4

Durée 40 mn

1^{ère} Partie : (40 Points)



Vous êtes au transbordement arrivée au CTC.

Vous réceptionnez le courrier venant d'un bureau de Poste ;

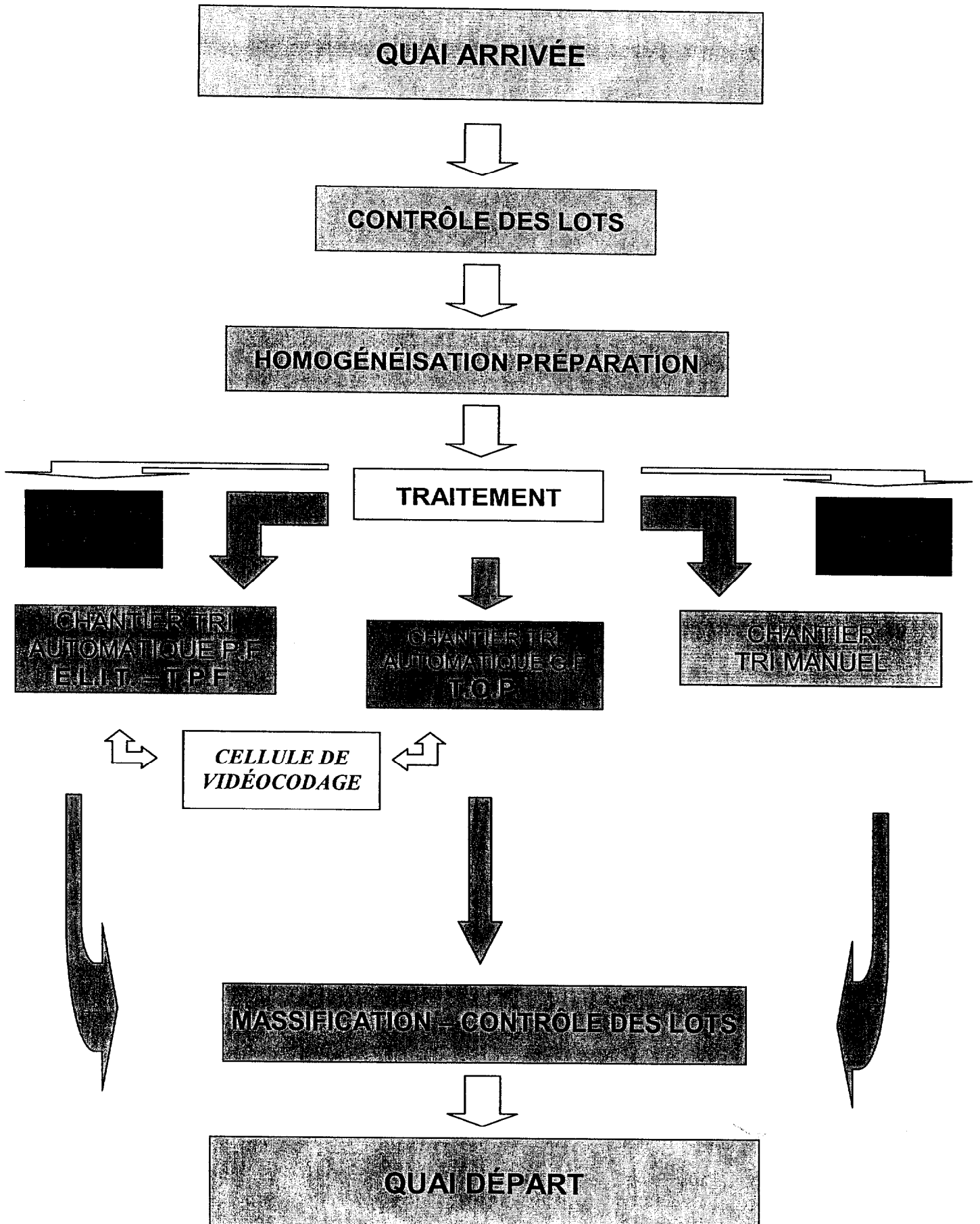
Effectuez et détaillez les différentes tâches de ventilation des contenants vers les différents chantiers du CTC. Respectez les Techniques de manutention et citez les éléments de protection qui doivent être mis à votre disposition et les travaux pour lesquels ils sont préconisés.

2^{ème} Partie : (20 Points)

Suite à un accrochage avec le véhicule de La poste, un collègue vous demande s'il a bien rempli son constat amiable (voir page 3/3). Signalez les erreurs que vous pourriez détecter dans le constat.

CAP TRI ACHEMINEMENT DISTRIBUTION DU COURRIER	50 31115	SUJET 4	Session 2004
Épreuve Pratique EP 2 : ACHEMINEMENT			Page 1/3

TRAITEMENT DU COURRIER EN CTC



constat amiable d'accident automobile

Feuille 1/2

EXEMPLAIRE A CONSERVER
PAR L'AGENT DE LA POSTE

Date de l'accident 27/05/2004	Heure 9H05	Localisation : Lieu Rue de Verdun	Blessé(s) même léger(s) non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Dégradés matériels à des véhicules autres que A et B non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		Témoins : noms, adresses et tél.	
objets autres que des véhicules non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>			

à signer obligatoirement
par les DEUX conducteurs

VÉHICULE DE LA POSTE (Véhicule A)

6 Service utilisateur
La Poste Versailles

Adresse (rue et n°) **Avenue du Chateau**
Localité (et code postal) **78 Versailles**
Tél. ou e-mail **01 47 89 55 55**

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type Renault Kangoo N° d'immatriculation 327 EV 78 Pays d'immatriculation France	N° d'immatriculation Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

AXA CORPORATE SOLUTIONS

N° de contrat : **375 036 780 278**

Service chargé de régler le dossier :
Plate-Forme Nationale Grand Risque
78, rue Taitbout
75436 PARIS CEDEX 09

Attestation d'assurance ou carte verte, valable jusqu'à :

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : **DUBOUVY**
Prénom : **Corinne**
Date de naissance : **09-01-1980**
Adresse : **Rue des Pyrénées**
St-Cloud Pays : **France**
Tél. ou e-mail : **01 47 88 56 54**
Permis de conduire n° **78-05-02 519 482 00**
Catégorie (A, B, ...): **B**
Permis valable jusqu'à :

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases
pour préciser le croquis
* rayer la mention inutile

<input type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement : ouvrait une portière	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 7
<input checked="" type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	<input type="checkbox"/> 8
<input checked="" type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente	<input checked="" type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10 changeait de file	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11 doublait	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12 virait à droite	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13 virait à gauche	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14 reculait	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	<input type="checkbox"/> 17

2 ← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix → 4

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13 Croquis de l'accident au moment du choc 13

Préciser : 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes).

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM : **DUVALANT**
Prénom : **Jacques**
Adresse **28 Rue des Plantes-Sèvres**
Code Postal **92** Pays **France**
Tél. ou e-mail **01 53 48 79 17**

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type Renault clio N° d'immatriculation 389 XV 78 Pays d'immatriculation France	N° d'immatriculation Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

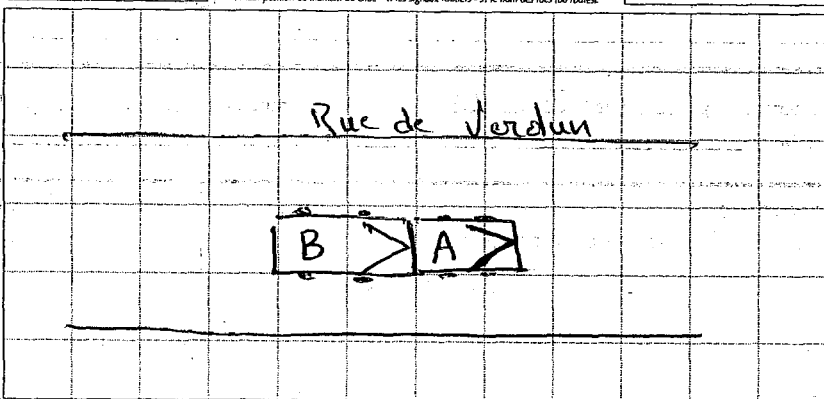
NOM : **FACTIF**
N° de contrat **009172519 4863**
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable : du **5-4-04** au **4-6-05**
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : **Agence des Pyrénées**
Adresse : **Versailles** Pays : **France**
Tél. ou e-mail :

Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : **DUVALANT**
Prénom : **Pierre**
Date de naissance **04-05-75**
Adresse : **28 Rue des Plantes**
Sèvres Pays : **France**
Tél. ou e-mail **01 53 48 49 27**
Permis de conduire n° **750715 672 555**
Catégorie (A, B, ...): **B**
Permis valable jusqu'à :

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche ⇨



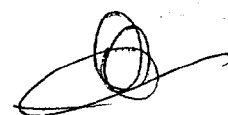
10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche ⇨

11 Dégâts apparents au véhicule A :
Rien

11 Dégâts apparents au véhicule B :
Sous réserve d'expertise choc impactant

14 Mes observations :
mes lunettes de soleil brisées dans l'accident

15 Signature des conducteurs

A  B

14 Mes observations :

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant vous est ouvert auprès des entreprises d'assurances dématérialisées au présent constat.