



SAISON SPORTIVE 2016/2017

ATTESTATION D'ASSURANCE INDIVIDUELLE

(à fournir seulement si vous ne souscrivez pas à l'assurance de la FFSA)

La Société d'assurance :

Atteste avoir délivré à Madame, Monsieur

Nom : Prénom :

Adresse (précise) :
.....

un contrat d'assurance N° assurant **du 1^{er} septembre 2016 au 31 août 2017** sa responsabilité civile pour toutes les activités sportives ou non auxquelles il (elle) sera amené(e) à participer dans le cadre de la Fédération Française du Sport Adapté, y compris les rencontres et compétitions sportives locales, départementales, régionales, nationales ou internationales.

N° AFFILIATION ASSOCIATION/.....

N° LICENCE SPORT ADAPTE

Cette attestation, conforme aux dispositions de l'article 37 de la loi 84/610 du 16/7/1984 et du décret 91/582 du 19 juin 1991, est établie pour servir et valoir ce que de droit.

DATE

CACHET DE L'ASSUREUR