



**ATTESTATION D'ASSURANCE COLLECTIVE**

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

La Société d'assurance : .....

atteste avoir délivré :

à l'établissement qui couvre l'association sportive

N° d'affiliation association : .....

Nom et adresse établissement : .....

à l'association :

N° d'affiliation : ...../.....

Raison sociale : .....

Adresse (précise) : .....

un contrat d'assurance allant du **1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 août 2016**

N°....., assurant en responsabilité civile :

les pensionnaires de l'établissement licenciés au sport adapté

les membres de l'association licenciés au sport adapté

couvrant toutes les activités sportives ou non auxquelles ils (elles) seront amenés(es) 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.

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