



**SAISON SPORTIVE 2015/2016**

**ATTESTATION D'ASSURANCE INDIVIDUELLE**

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

La Société d'assurance : .....

atteste avoir délivré à Madame, Mademoiselle, Monsieur

Nom : ..... prénom : .....

Adresse (précise) : .....  
.....

un contrat d'assurance N° ..... assurant **du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 août 2016** 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