



Date d'effet souhaitée :
...../...../.....

DEMANDE DE DEVIS ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

Nom du Comité /Ligue ou Club :
Fédération de rattachement :
Adresse complète : n° / rue :
Code Postal : Commune :
Téléphone : Mail :
Nom, prénom du Responsable :
Numéro SIRET :
Budget de fonctionnement annuel (Chiffre d'affaires) :(en euros)
Nombre de salariés : (peu importe leur temps de travail ou leur type de contrat de travail).

Fait le/...../.....

Signature :

DEMANDE DE DEVIS A RENVOYER PAR MAIL 5r09151@agents.allianz.fr