DEMANDE D'ETUDE PERSONNALISEE

ALLIANZ Responsabilité Civile Associa Pro

VOTRE ASSUREUR CONSEIL

CABINET GOMIS GARRIGUES
17 Bvd de la GARE
31500 TOULOUSE

Code de l'intermédiaire : 5R0915

SOUSCRIPTEUR

Nom du club :
adresse :
code postal ville :
N° affiliation FFG :
N° siret :
Mail :
Tél :

DEMANDE D'ETUDE PERSONNALISEE

Date d'effet demandée..... /..... /.....
Périodicité de la cotisation **ANNUELLE**

Cotisation totale à la souscription..... **300,00 EUR**

Activité(s) Sportive(s) Garantie(s)

DECOUVERTE ET INITIATION A LA PRATIQUE DE LA GYMNASTIQUE DANS LE CADRE DE CONVENTIONS PASSEES AVEC :

- **CONVENTIONS A LISTER**

ET A DESTINATION DE PRATIQUANTS NON ADHERENTS NI LICENCIES A LA FEDERATION FRANCAISE DE GYMNASTIQUE.

- **NOMBRE APPROXIMATIF D'ADHERENTS CONCERNES :**

Garanties de base

- Responsabilité Civile Générale de votre association.....GARANTIE
- Défense Pénale et Recours Suite à Accident.....GARANTIE

Attention : aucune autre des garanties figurant dans les Dispositions Générales régissant votre contrat ne vous est accordée.

Durée du contrat est de : UN AN avec tacite reconduction

Préavis de résiliation : Deux mois

Etabli en 2 exemplaires, à Toulouse.

Pour la Compagnie

Le Souscripteur