

(A remplir par l'athlète et à transmettre au club)

VALIDITE DU PASS CLUB : 1 MOIS / UTILISABLE UNE SEULE FOIS PAR ATHLETE

DATE DE DEBUT :

DATE DE FIN :

**LE CLUB DOIT ENVOYER DANS LES PLUS BREFS DELAIS CE PASS
DIRECTEMENT AU SIEGE FEDERAL A L'ADRESSE SUIVANTE :**

**2 rue de la Justice
93210 LA PLAINE SAINT DENIS**

1 INFORMATIONS CLUB

NOM DU CLUB : **BOURGES TRIATHLON**

NUMERO D'AFFILIATION DU CLUB :

17003

Cachet et signature du club

2 INFORMATIONS ATHLETES

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL ET VILLE :

DATE DE NAISSANCE :

EMAIL :

TELEPHONE :

Signature de l'athlète

3 ASSURANCE ET NEWSLETTER

ASSURANCE

Le soussigné est informé :

- Qu'il bénéficie, dans le cadre de la présente manifestation, des garanties prévues au contrat d'assurance de responsabilité civile souscrit par la F.F.TRI. auprès d'ALLIANZ,
- Que le Pass Club ne comprend aucune garantie d'assurance de personne,
- Qu'il peut être de son intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de son choix, un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels sa pratique sportive - la pratique sportive de son enfant - peut l'exposer.
- Que son vélo - le vélo de son enfant - ne bénéficie d'aucune couverture assurance. Les dégâts matériels qu'il - que son enfant - pourrait causer à son vélo ou aux vélos de tiers ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.
- Que les dégâts que des tiers pourraient occasionner à son vélo - au vélo de son enfant - ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.

NEWSLETTER

J'accepte de recevoir par courriel ou courrier postal des informations de la F.F.TRI. et/ou des offres commerciales préférentielles de la part des partenaires de la F.F.TRI.

☐ OUI

☐ NON