

Information Assurance

**A nous retourner dûment complété et signé impérativement
avec l'affiliation**

Association Sportive : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Fonction au sein de l'A.S. : _____

Atteste avoir reçu de la Ligue Centre-Val de Loire toutes les modalités et notices d'informations en matière d'assurance « Responsabilité Civile et Individuelle Accident + garanties complémentaires » relatif au contrat collectif d'assurance A.I.A.C. – Contrat MAIF n°1202368T RC et I.A. *accord collectif MDS* souscrit par la FFSPORTU ainsi que les informations à destination des étudiants en matière d'assurance « accidents corporels » avec tous les imprimés de souscription et recommandations.

Fait à _____

Le _____

Signature