



CLERMONT
HOCKEY
SUB

Attestation d'assurance
Saison sportive 2017 / 2018

Compagnie d'assurance : _____

Numéro de contrat : _____

Nom et prénom de l'assuré : _____

Période de validité : _____

Dans le cadre de la pratique du HOCKEY SUBAQUATIQUE en COMPETITION, l'assuré désigné ci-dessus bénéficie des garanties individuelles suivantes :

Fait à _____, le ____ / ____ / _____.

Tampon et signature :