



BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE

Saison 2011/2012

Association GRADIGNAN TT N° 03330037

Date d'envoi _____ Date de Validation _____ Réservé Ligue ou Comité

Première demande Renouvellement Confirmation Internet

Traditionnelle Promotionnelle Module Mutation

N° de licence _____

Nom _____ Prénom _____

Date Naissance _____ Sexe Nationalité _____

Classement _____ Points _____ (si étranger, préciser le pays)
(si reprise d'activité, préciser le dernier classement connu, les points et l'année)

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Téléphone portable _____

Courriel _____

Sauf opposition de sa part, les informations fournies par le licencié font l'objet d'un fichier informatique susceptible d'être communiqué par la FFTT à des fins commerciales ou associatives.

Dirigeant Arbitre/JA / Technicien

Vétéran Senior Junior
Né en 1971 et avant Du 01/01/72 au 31/12/93 Du 01/01/94 au 31/12/96

Cadet Minime Benjamin
Du 01/01/97 au 31/12/98 Du 01/01/99 au 31/12/00 Du 01/01/01 au 31/12/02

Poussin
Né en 2003 et après

Certificat médical

(A remplir par le médecin examinateur ou joindre un certificat médical séparé)

Je soussigné(e),
Docteur : _____

N° ordre (ADELI) : _____

Certifie avoir examiné
M : _____

et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique du Tennis de Table en compétition.

Fait à _____ le _____

Cachet et signature du médecin :

COVEA RISKS garantit l'ensemble des licenciés de la Fédération Française de Tennis de Table.

Je déclare avoir pris connaissance :

- de l'extrait des conditions générales d'assurances proposées par la FFTT, figurant sur le site web de la FFTT à l'adresse www.fttt.com, rubrique "La FFTT - Le contrat d'assurances"
- des garanties complémentaires (options Or, Argent et Bronze) proposées par l'assureur fédéral, présentées ci-après. Le formulaire de souscription est disponible en consultation et téléchargement sur le site web de la FFTT à l'adresse www.fttt.com, rubrique "La FFTT - Le contrat d'assurances". Il est également disponible par écrit auprès du responsable de votre club et sur simple demande auprès de votre comité, votre ligue ou de la FFTT.

Et déclare souscrire l'assurance de base.

L'assurance facultative "accidents corporels" est proposée au tarif de 0,35 €

J'ai décidé d'adhérer à l'assurance "accidents corporels"

J'ai décidé de ne pas y adhérer
(dans ce cas, je dois envoyer par courrier postal cet imprimé dûment signé à :
FFTT - BP 40348 - 75625 Paris Cedex 13)

Pourquoi souscrire une garantie individuelle accidents ?

Parce que la garantie Responsabilité Civile ne garantit pas vos propres dommages.

Parce que la souscription de cette assurance vous offre de nombreux avantages pour une cotisation minimale (0,35€).

Parce que vous pourrez percevoir un capital ou un remboursement de frais médicaux en complément des indemnités versées par votre organisme social.

Parce que vous serez garanti sans franchise en complément de la sécurité sociale pour vos frais de traitement et pour des prestations telles le forfait journalier, des frais de transport non pris en charge par la sécurité sociale et pour des frais dentaires (selon barème prévu au contrat).

Parce que vous pouvez profiter des garanties complémentaires à tarif négocié par la fédération.

Une pratique sportive vous expose nécessairement à des dommages corporels et il est donc important de se protéger par la souscription d'une assurance adaptée à tarif négocié par la Fédération.

Signature du titulaire ou représentant légal :



Ce feuillet doit être impérativement distribué au licencié



TARIF DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES PAR LICENCIE DE LA F.F.T.T.



- Montant des capitaux complémentaires venant s'ajouter à ceux du contrat de base :
 Contrat de base : 0,35€ par licencié
 (âge limite à 70 ans pour les garanties décès – invalidité)

	GARANTIE BRONZE	GARANTIE ARGENT	GARANTIE OR
Capitaux <u>décès</u>	7 600 €	15 300 €	23 000 €
Capitaux <u>invalidité</u> en cas d'accidents corporels	15 300 €	30 500 €	46 000 €
Indemnité <u>journalière</u> Franchise 3 jours Durée maxi. 365 jours Age à partir de 16 ans et moins de 65 ans Frais médicaux	NEANT	15 €	23 €
Cotisations complémentaires TTC	8 €	13 €	20 €

Bulletin de Souscription :
Police N° 4.285.100

N° Affiliation : 03330037
 Nom du Club : GRADIGNAN TENNIS DE TABLE
 Ville : GRADIGNAN (33170)

NOM - PRENOM	DATE DE NAISSANCE	OPTION CHOISIE	COTISATIONS
MONTANT DU REGLEMENT :			

Bulletin à photocopier et retourner, ACCOMPAGNE DU REGLEMENT LIBELLE AU NOM DE :

DE CLARENS - Département Professionnels - 17, rue de Washington -- 75383 Paris Cedex 08

La garantie prend effet au jour de réception du bulletin à la compagnie.

Fait à :

Signature :