

# BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE

Saison 2007/2008

Association \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Date d'envoi \_\_\_\_\_ Date de Validation \_\_\_\_\_  
Réservé Ligue ou Comité

Première demande	<input type="checkbox"/>	Renouvellement	<input type="checkbox"/>	Confirmation Internet	<input type="checkbox"/>
Traditionnelle	<input type="checkbox"/>	Promotionnelle	<input type="checkbox"/>	Module	<input type="checkbox"/>
				Mutation	<input type="checkbox"/>

N° de licence \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date Naissance \_\_\_\_\_ Sexe  Nationalité \_\_\_\_\_

(si étranger, préciser le pays)

Classement \_\_\_\_\_ Points \_\_\_\_\_

(si reprise d'activité, préciser le dernier classement connu, les points et l'année)

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Téléphone portable \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Dirigeant	<input type="checkbox"/>	Arbitre/JA	/	Technicien	<input type="checkbox"/>
Vétéran	<input type="checkbox"/>	Senior	<input type="checkbox"/>	Junior	<input type="checkbox"/>
Né avant le 01/01/68		Du 01/01/68 au 31/12/89		Du 01/01/90 au 31/12/92	
Cadet	<input type="checkbox"/>	Minime	<input type="checkbox"/>	Benjamin	<input type="checkbox"/>
Du 01/01/93 au 31/12/94		Du 01/01/95 au 31/12/96		Du 01/01/97 au 31/12/98	
Poussin	<input type="checkbox"/>				
Né après le 31/12/98					

### Certificat médical

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

Je soussigné(e),  
Docteur : \_\_\_\_\_

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 :

### Signature du titulaire ou représentant légal

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.fftt.com](http://www.fftt.com), rubrique "Administratif - Le contrat d'assurances" et déclare souscrire l'assurance de base.

- des garanties complémentaires (options Or, Argent et Bronze) proposées par l'assureur fédéral, présentées ci-dessous. Le formulaire de souscription est disponible en consultation et téléchargement sur le site web de la FFTT à l'adresse [www.fftt.com](http://www.fftt.com), rubrique "Administratif - 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.

### Tarifs des garanties complémentaires

Montant des capitaux complémentaires venant s'ajouter à ceux du contrat de base (âge limite à 70 ans pour les garanties décès-invalidité)

	BRONZE	ARGENT	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	7 €	13 €	50% du régime conventionné de la SS 19 €

Signature :