

FEDERATION FRANCAISE DE TENNIS DE TABLE

	AVIS DE SINISTRE CONTRAT N° 4.285.000	
---	--	---

Ligue ou Comité ou Club :

Date et lieu de l'accident :

Victime :  Nom : Prénoms :

Adresse :

N° de licence :

Date de naissance :

Circonstances détaillées de l'accident :

Témoins :

◆ **LES GARANTIES CONCERNEES**

RESPONSABILITE CIVILE ORGANISATION LICENCE (1)

ACCIDENTS CORPORELS

- Frais médicaux (1)

- Infirmité permanente..... (1)

- Décès (1)

• **LES JUSTIFICATIFS A JOINDRE A LA PRESENTE FICHE**

- ◆ Le certificat médical descriptif des blessures
 - ◆ Photocopie de la licence (Impérativement)
 - ◆ La déclaration de témoin
 - ◆ Ultérieurement les décomptes de remboursement d'organismes sociaux ou autres
- (1) Cocher la case concernée

Cet avis doit être établi en 2 exemplaires et adressé dans les 5 jours à :

. 1^{er} exemplaire : **de CLARENS**

Eric BELMONT

Tél : 01.44.13.13.39

17, Rue WASHINGTON - 75383 PARIS CEDEX 08

. 2^{ème} exemplaire : F.F.T.T. – 3 rue Dieudonné Costes - BP 40348 – 75625 PARIS CEDEX 13