



BORDEREAU DE DEMANDE DE LICENCE

Saison 2008/2009

Association N°

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

Dirigeant Arbitre/JA / Technicien

Vétéran Né avant le 01/01/69
Senior Du 01/01/69 au 31/12/90
Junior Du 01/01/91 au 31/12/93

Cadet Du 01/01/94 au 31/12/95
Minime Du 01/01/96 au 31/12/97
Benjamin Du 01/01/98 au 31/12/99

Poussin Né après le 31/12/99

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 :

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 FFFT, figurant sur le site web de la FFFT à l'adresse 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 FFFT à l'adresse 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 FFFT.

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 décès	7 600 €	15 300 €	23 000 €
Capitaux invalidité en cas d'accidents corporels	15 300 €	30 500 €	46 000 €
Indemnité journalière	NEANT	15 €	23 €
Franchise 3 jours			
Durée maxi. 365 jours			
Age à partir de 16 ans et moins de 65 ans			
Frais médicaux	-	-	50% du régime conventionné de la SS
Cotisations complémentaires TTC	7 €	13 €	19 €

Signature :