

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE JEU DE PAUME
Infos assurances FFJP

Je soussigné M ou Mme Joueur*, dirigeant*, ou représentant légal*
de reconnaît que le club de jeu de Paume de ,
m'a proposé de souscrire à une option d'assurance à la licence de joueur*, dirigeant*, et que j'ai
souscrit*/refusé* cette assurance.

*** : barrer la mention inutile**

Date et signature

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE JEU DE PAUME
Infos assurances FFJP

Je soussigné M ou Mme Joueur*, dirigeant*, ou représentant légal*
de reconnaît que le club de jeu de Paume de ,
m'a proposé de souscrire à une option d'assurance à la licence de joueur*, dirigeant*, et que j'ai
souscrit*/refusé* cette assurance.

*** : barrer la mention inutile**

Date et signature