



Amplitude Assurances

## Déclaration du licencié - Saison 2021

*À retourner obligatoirement au Club*

Je soussigné(e) ..... né(e) le .....

Licencié de la FFCT à l'**Entente Cyclotouriste Plérinaise**

Déclare :

- \* Avoir pris connaissance du contenu de la **Notice d'Information** relative au contrat d'assurance souscrit par la FFCT pour le compte de ses adhérents,
- \* Avoir été informé par la présente Notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité Permanente, Frais médicaux et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la FFCT,
- \* Avoir choisi la formule
  - **Mini Braquet**
  - **Petit Braquet**
  - **Grand Braquet**

et les options suivantes :

Indemnité journalière forfaitaire

Complément Décès/Invalidité

- \* Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (GAV) :

oui

non

- \* Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à ..... le .....

Signature