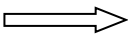


FEDERATION FRANCAISE DE TENNIS DE TABLE

	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
- ◆ la photocopie de la licence (impérativement)
- ◆ la déclaration du 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**
4 Rue Berteaux Dumas CS 50057 – 92522 NEUILLY
S/SEINE CEDEX
Tél : 01 58 86 78 07

. 2^{ème} exemplaire : FFFT
3, rue Dieudonné Costes
BP 40348
75625 PARIS CEDEX 13