

LICENCE CLUB



Adulte 2024

Lic : **0363149F**

COMPETITION

Validité : **18/01/2024 au 31/12/2024**

M GUY DELCROIX

Né(e) le : **14/11/1950**

Ligue : **BRETAGNE**

Club : **S N TRINITE S/MER**

Corpo :

BANQUE POPULAIRE 
PARTENAIRE MAJEUR

**DROIT A LA
MÉDAILLE**



0363149F

www.ffvoile.fr

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE VOILE

17, rue Henri Bocquillon 75015 Paris

ASSOCIATION DE CLASSE

ASSURANCES

Je reconnais avoir pris connaissance des garanties des deux contrats d'assurance souscrits par la FFVoile et avoir été informé de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires en matière d'assurance corporelle.

MÉDICAL

Je reconnais m'être mis en conformité avec la réglementation médicale de la FFVoile relative à la prise de licence. Pour plus d'informations : www.ffvoile.fr -> Onglet Réglementation & Assurances -> Espace Médical

Signature (signature des parents pour les mineurs)