



PASS COMPETITION	
Défi de Veynes	
Open de Veynes	
10-juil-21	

A remplir par le concurrent et à remettre au moment du retrait des dossards

1. Informations personnelles

Nom : Prénom :
Adresse :
Code Postal et Ville :
Date de Naissance : Email :
Téléphone :

2. Type d'épreuve

Individuel ou relais : 1 pass par athlète non licencié

<input type="checkbox"/>	Parcours M, Le Défi de Veynes, 5€
<input type="checkbox"/>	Parcours S, L'Open de Veynes, 5€

3. Assurance

Le soussigné est informé :
Qu'il bénéficie, dans le cadre de la présente manifestation, des garanties prévues au contrat d'assurance de responsabilité civile souscrit par la F.F.TRI. auprès d'ALLIANZ, Que le Pass Journée ne comprend aucune garantie d'assurance de personne, Qu'il peut être de son intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de son choix, un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels sa pratique sportive - la pratique sportive se son enfant - peut l'exposer, Que son vélo - le vélo de son enfant - ne bénéficie d'aucune couverture assurance. Les dégâts matériels qu'il - que son enfant - pourrait causer à son vélo ou aux vélos de tiers ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale, Que les dégâts que des tiers pourraient occasionner à son vélo - au vélo de son enfant - ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.

4. Newsletter

J'accepte de recevoir par courriel ou courrier postal des informations de la F.F.TRI. et/ou des offres commerciales préférentielles de la part des partenaires de la F.F.TRI. OUI NON

5. Signature du participant

(du père ou de la mère ou du représentant légal pour les mineurs)