

## DEMANDE DE TARIFICATION ASSURANCE DES LOCAUX

Nom du club : .....

Nom du représentant du club : .....

Numéro de Tel : ..... Heures d'appel souhaitées : .....

Adresse : .....

Superficie : ..... m<sup>2</sup>

Qualité d'occupation des locaux :  Propriétaire     Locataire     Copropriétaire     Occupant à titre gratuit.

Bulletin à nous retourner dûment complété sans engagement de souscription.

**SIGNATURE**

**CACHET DE L'ASSOCIATION**