

# 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
  - ◆ Photocopie de la licence (Impérativement)
  - ◆ La déclaration de 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<sup>er</sup> exemplaire : **DE CLARENS**

Tél : 01.44.13.16.15 ou 01.44.13.13.31  
17, Rue WASHINGTON - 75383 PARIS CEDEX 08

. 2<sup>ème</sup> exemplaire : F.F.T.T. – 3 rue Dieudonné Costes - BP 40348 – 75625 PARIS CEDEX 13