

ATTESTATION

(A compléter par le pilote-conducteur / co-pilote-passager atteint d'un handicap)

Je, soussigné(e),

| | |
|--|-------|
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Date de naissance : | |
| Titulaire de la licence ASAF – RACB Sport - VAS n° | |
| Pour l'année | |

certifie avoir pris connaissance de l'article 11 des conditions générales de la police individuelle accident de ma fédération sportive précisant :

"Les lésions survenant aux membres ou organes déjà infirmes sont indemnisées par différence entre l'état du membre ou organe avant et après l'accident".

Je déclare sur l'honneur que le degré d'invalidité reconnu s'élève à % et m'engage à fournir tous justificatifs en attestant, lors d'un accident dont je pourrais être victime.

Fait à **le**

Certifié sincère et véritable

(signature)