

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ATTESTATION D'ASSURANCES POUR EVENEMENT

**A nous renvoyer par mail à compta.occe69@wanadoo.fr
ou par courrier à OCCE DU RHONE – 5 rue Elsa TRIOLET – 69500 BRON**

| | |
|---|--|
| NOM DE L'ÉCOLE | |
| ADRESSE DE L'ÉCOLE | |
| N° DE TELEPHONE | |
| N° DE COOP OCCE | 69/ / |
| NOM DU MANDATAIRE | |
| LIEU OU SE PASSERA LA MANIFESTATION | |
| ADRESSE DE LA MANIFESTATION | |
| DATES ET HEURES DE LA MANIFESTATION (INCLUANT LES REPETITIONS EVENT.) | |
| THEME DE LA MANIFESTATION | |
| NOMBRE APPROXIMATIF DE PERSONNES | |
| ACTIVITES CONSIDEREES COMME DANGEREUSES | En cas de projet d'utilisation de structures gonflables ou d'activité poneys, merci de bien vouloir nous contacter au plus tard un mois avant l'évènement. |
| MONTANT EVENTUEL DES BIENS A ASSURER | |
| NATURE DES BIENS | |
| PROPRIETAIRE DES BIENS | |

Fait à
coopérative : :

Le

Signature du mandataire de la

