



**PASS COMPETITION**  
CROSS TRIATHLON X DEVA 2020  
22/08/2020 - Cross Triathlon - M - Individuel  
**(Course individuelle ou en contre la montre par équipe : 1  
pass par athlète non licencié)**



NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

EMAIL : ..... TELEPHONE : .....

**Le pass compétition est gratuit pour les licenciés des fédérations de triathlon suivantes :  
Allemagne, Italie, Espagne, Portugal, Belgique, Luxembourg, Angleterre, Danemark, Suisse.**

FEDERATION D'APPARTENANCE : .....

NUMERO DE LICENCE : .....

**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 Compétition 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 de 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.

**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

Je soussigné(e) :

.....  
père/mère/représentant/tuteur légal du participant ci-dessus  
dénommé, autorise sa participation à l'épreuve proposée ce  
jour.

DATE : .....

**SIGNATURE DU PARTICIPANT :**  
**(du père ou de la mère ou du représentant/tuteur légal pour les mineurs)**