

Formulaire de renseignements – ASSOCIATION

Souscription du risque (**Joindre les statuts**)

Adresse du souscripteur

Forme juridique : _____

Raison sociale: _____

Adresse :

CP/ ville/ pays : ____ / ____ / ____

Adresse du risque si différente

Forme juridique : _____

Raison sociale: _____

Adresse :

CP/ ville/ pays : ____ / ____ / ____

Information générale

Prélèvement automatique ?

Oui

Non

Protection Juridique :

Oui

Non

Nombre d'adhérents : _____

Nom ou fonction du représentant de l'association : _____

Nombre de membres du conseil d'administration : _____

Dont membres du bureau : _____

Activité

Activité de l'association : _____

Local ?

Oui

Non

Budget annuelle : _____

Formule :

- Responsabilité civile
- Responsabilité civile et dommage aux biens