



FYLE



**DEMANDE DE SOUSCRIPTION
RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE
ASSOCIATION**

Merci d'écrire très lisiblement

COORDONNÉES de l'ASSOCIATION

NOM :

Siret :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Email :

Pour assurer l'association et tous ses membres, vous pouvez souscrire l'assurance AXA au tarif de 228 € TTC par an.

Questionnaire à remplir en **2 exemplaires** :

- l'un doit être adressé à
Renée et Pierre ZADOK
Agent général AXA
14 rue des Sablons
75116 PARIS
☎ 01.43.59.48.11

accompagné d'un **chèque de 228 € à l'ordre d'AXA, des statuts de l'Association et du récépissé de la préfecture**

- l'autre adressé à **FYLE, 3 allée de la Marne, 95120 ERMONT** ou **contact@fyle.fr**

NOM et Prénom de l'enseignant :

Je certifie être membre de FYLE et à jour de ma cotisation 2018-2019 : OUI NON

Après réception de votre souscription avec votre chèque, vous recevrez votre attestation d'assurance ainsi que les conditions générales et particulières de votre contrat.

Date :

Signature :