



**FYLE**



**DEMANDE DE SOUSCRIPTION  
RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE ENSEIGNANT DE YOGA**

*Merci d'écrire très lisiblement*

**COORDONNÉES PERSONNELLES**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Email : .....

**STATUT PROFESSIONNEL** (auto-entrepreneur, libéral, bénévole, ...)

Précisez votre statut : .....

2ème activité : .....

3ème activité : .....

**ADHESION FYLE**

Pour souscrire l'assurance RC Pro AXA au tarif préférentiel de 81,27 € TTC/an, je certifie être membre de FYLE et à jour de ma cotisation 2018-2019 :  OUI  NON

**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 81,27 € à l'ordre d'AXA** (indiquez précisément ce montant)

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

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 :