



**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

**ZADOK & ZADOK**

**PIERRE ET PHILIPPE ZADOK - AGENTS GENERAUX ASSOCIES**

**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 2019-2020 :  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 :