

## DECLARACIÓN DE ACCIDENTE DEPORTIVO. SÓLO PARA ASEGURADOS DE LA PÓLIZA DE ASISA Nº 900087

Don \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ como responsable del club  
 \_\_\_\_\_, certifica que los siguientes datos son verdaderos:

### Datos del Asegurado:

<b>Apellidos:</b>		<b>DNI:</b>	
<b>Nombre:</b>		<b>Fecha Nac.:</b>	
<b>Domicilio:</b>		<b>Provincia:</b>	
<b>Localidad:</b>		<b>C.P.:</b>	
<b>Teléfono:</b>		<b>eMail:</b>	
<b>Tipo Licencia:</b>		<b>Categoría:</b>	

### Datos de la lesión:

<b>Lugar del Accidente:</b>	
<b>Lesionado en:</b>	
<b>Fecha del accidente:</b>	
<b>Lesión sufrida:</b>	
<b>Atendido en:</b>	

Firma para mayores de 18 años		Firma para menores de 18 años		
Nombre	DNI	Nombre	DNI	Parentesco

### Firma y Sello Club

<b>Fdo.:</b>	
<b>D.N.I.:</b>	
<b>Cargo:</b>	

*Todas aquellas competiciones organizadas por Delegaciones de la Federación u otros organizadores que no estén sujetas a la póliza de ASISA Nº 900087, deberán consultar las instrucciones de su delegación u organizador, no quedando acogidos al protocolo de actuación de la FBM en ningún caso.*