

DEMANDE DE SANCTION OU DE CERTIFICAT D'ASSURANCE

Description de l'épreuve/activité sanctionnée :

Date de l'épreuve/activité:

Cette épreuve/activité est-elle incluse au calendrier? **Oui** **Non**
Si non, veuillez expliquer

Quel club/division obtient la sanction pour l'événement?

L'événement est sous le contrôle et la direction de (nom de la personne et du club/organisation dont elle fait partie :

Lieu de l'événement/activité (incluant l'adresse provinciale) :

La station de ski ou autre partie a-t-elle demandé un certificat d'assurance? **Oui** **Non**

Le détenteur du certificat a-t-il spécifié une limite de responsabilité? **Oui** , Limite demandée: \$ **Non**

Détenteur du certificat: Opérateur(s) du site comme par exemple la station de ski, les installations d'entraînement, etc. (fournir la dénomination légale complète)	Add as Additional Insured?	
	Oui	Non
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si une ou des parties autres que le détenteur du certificat (non membres de l'ACCSN) demandent d'être ajoutées comme assurés additionnels, veuillez fournir une liste de ces noms en y incluant une description de leur implication dans l'épreuve ou l'activité.

Demandé par: Discipline de l'ACSSN: CLIQUEZ ICI pour sélectionner dans la liste

Date: **Téléphone :** / - **Télécopieur:** / -
 AAAA-MM-DD

Veuillez ne pas compléter la section plus bas :

Le certificat d'assurance tel que demandé est joint. _____