

CERTIFICATE OF LIABILITY VENUE/EVENT REQUEST

CLIENT\N-ASSURÉ :

L'ASSUREUR :

LES DATES NÉCESSAIRES :

LES OPÉRATIONS AUTRES QUE CELLES DÉCLARÉES SUR LA POLICE : Oui Non

LE TYPE OU LE NOM DU LIEU, LE CAS ÉCHÉANT :

LE NOM DE L'ÉVÉNEMENT, LE CAS ÉCHÉANT :

ASSURÉ ADDITIONNEL (AI) :

ADRESSE DE L'ASSURÉ ADDITIONNEL :

LA RELATION AVEC LE CLIENT :

Contrat ou sous-contrat

LES DEMANDES SPÉCIALES :

Veillez joindre tout accord écrit entre vous et l'assuré additionnel concernant les exigences en matière d'assurance (c'est-à-dire un contrat).