

DEMANDE DE CERTIFICAT D'ASSURANCE

MEMBRE

 Vous devez envoyer cette demande à info@cheval.quebec
Nom : _____

Numéro de membre : _____

Adresse : _____

N° de téléphone (de jour) : _____

Assuré : Association équine du Québec (Cheval Québec)
Nom de votre club équestre (si nécessaire) : _____

Courriel : _____

Date de votre demande : _____

TYPE D'ASSURANCE	ASSUREUR	N° DE POLICE	PÉRIODE D'ASSURANCE	LIMITE D'ASSURANCE (DEVICES CANADIENNES)
Assurance Responsabilité civile	La Compagnie d'assurance AIG du Canada	6645-7871	1 ^{er} décembre 2016 au 1 ^{er} décembre 2017	5 000 000 \$ Par sinistre

RÉSERVÉ À L'USAGE DE CHEVAL QUÉBEC Ce certificat est approuvé par : CHEVAL QUÉBEC	<input type="checkbox"/> AIG
	Nom de la personne responsable _____ No de Certificat _____ Assureur _____
	Date : _____
	Numéro de téléphone : 514 252-3053
No de certificat Cheval Québec : _____	