

JATKUVA VAKUUTUSTODISTUS

Pelaaja toimittaa seuralle (ikäluokan vastuuhenkilölle ennen pelipassikauden vaihtumista) todistuksen siitä, että hänellä on voimassa oleva tapaturmavakuutus, joka korvaa jalkapallon kilpailutoiminnan, harjoittelutoiminnan ja niihin liittyvien matkojen yhteydessä sattuneet tapaturmat kotimaassa ja ulkomailla pelipassikauden 1.1.2018–31.12.2018 välisenä aikana.

VAKUUTETUN TIEDOT (vakuutettu täyttää)

VAKUUTETUN NIMI: _____

KATUOSOITE: _____

POSTINUMERO- JA TOIMIPAIKKA: _____

HENKILÖTUNNUS TÄYDELLISENÄ: _____

SEURA: _____

PELAAJA-ID (lisenssinumero): _____

VAKUUTUKSEN TIEDOT (vakuutettu täyttää)

VAKUUTUSYHTIÖ: _____

VAKUUTUSNUMERO: _____

VAKUUTUS VOIMASSA: toistaiseksi _____ TAI ____/____/2018 asti.

PAIKKA JA AIKA: _____, ____/____/____.

ALLEKIRJOITUS: _____

NIMEN SELVENNYS: _____

(lomake on toimitettava aina omakäteisellä allekirjoituksella varustettuna (**alaikäisen ollessa kyseessä, huoltajan allekirjoituksella**) – lomaketta ei voi toimittaa esim. sähköpostilla)

PELAAJA, JOKA PELAA ILMAN VOIMASSA OLEVAA VAKUUTUSTURVAA, VOIDAAN KATSOA OLEVAN PELIOIKEUDETON PELAAJA.