



## Assurance Responsabilité Civile Professionnelle des Agents de Joueurs

### 1. INFORMATIONS GENERALES DU SOUSCRIPTEUR

Nom ou Raison Sociale.....

Numéro SIREN.....Date de Création .....

Nom du Dirigeant ou Responsable Assurance .....

Tél. : .....e-mail : .....

Adresse .....

Code Postal .....Ville.....

Le souscripteur est-il  une personne morale  une personne physique

L'activité du souscripteur est elle :

- Agent de joueurs, activité définie au cahier des charges de la FIFA et de la FFF, notamment aux articles 6,9,13 et 20 de la circulaire n° 742, comprenant tant les actions relatives aux transferts des joueurs que les négociations relatives à la signature des contrats de travail, ainsi que les activités connexes et annexes à celles-ci.  oui  non

Ou:

- Agent de joueurs, activité définie par l'article 17 du décret n° 2002-649 du 29 avril 2002 pris pour l'application de l'article 15-2 de la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 et relatif à la licence d'agent sportif, comprenant tant les actions relatives aux transferts des joueurs que les négociations relatives à la signature des contrats de travail, ainsi que les activités connexes et annexes à celles-ci.

oui  non

Pays et année d'obtention du diplôme d'agent de joueur .....

Le souscripteur adhère t-il à un organisme professionnel, syndicat, fédération,  oui  non

*Dans l'affirmative, merci de préciser lequel* .....

Le souscripteur a réalisé un chiffre d'affaires au titre de l'année précédente de.....euros.

## 2. EVOLUTION DU RISQUE ETANTECEDENTS

Depuis les trente six (36) derniers mois, avez-vous été assuré pour ce risque ?  oui  non

*Dans l'affirmative, merci de préciser auprès de quel assureur.....*

*Les motifs pour lesquels l'assurance a pris fin .....*

Une assurance pour ce risque a-t-elle déjà été refusée au souscripteur?  oui  non

Sur les soixante (60) derniers mois, le Souscripteur a-t-il déjà fait l'objet d'une mise en cause de sa responsabilité civile professionnelle ?  oui  non

*Dans l'affirmative, merci d'expliciter les circonstances et aboutissement sur papier libre en annexe.*

## 3. SIGNATURE

Cette demande de prise de garantie sert de base à l'établissement d'un contrat d'assurance. Le Souscripteur déclare :

- 1) sincères et exacts les renseignements fournis ci-avant et certifie qu'ils ne comportent aucun aspect de nature à induire l'assureur en erreur dans l'appréciation des risques proposés,
- 2) ne pas avoir connaissance de faits ou de circonstances pouvant donner lieu à une réclamation susceptible d'être garantie au titre du contrat d'assurance,
- 3) avoir reçu et pris connaissance d'une copie du projet de contrat d'assurances (réf. RCP\_CG agents sportifs\_0712) et en accepter les dispositions.

Toute réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte, entraînera l'application des sanctions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des Assurances.

Fait à .....

Le..... Signature du Souscripteur

Qualité.....