

TODISTUS

Vakuutan että alla olevalla pelaajalla on voimassa oleva tapaturmavakuutus, joka korvaa jalkapallon kilpailutoiminnan, harjoittelutoiminnan ja niihin liittyvien matkojen yhteydessä sattuneet tapaturmat kotimaassa ja ulkomailla lisenssikauden 1.1.–31.12. välisenä aikana.

VAKUUTETUN TIEDOT

PELAAJAN NIMI

KATUOSOITE

POSTINUMERO JA - TOIMIPAIKKA

HENKILÖTUNNUS (täydellisenä)

SEURA

Pallo-ID

Lehden osoitelipukkeesta tai Pelipassista

PAIKKA ja AIKA

_____ / _____ 20____

ALLEKIRJOITUS

(lomake on toimitettava aina omakäteisellä allekirjoituksella varustettuna (**alikäisen ollessa kyseessä, huoltajan allekirjoituksella**))