

LISTE DES PARTICIPANTS

ORGANISATEUR DE L'ACTION (NOM – PRÉNOM) :

NOM DE L'ACTION :

TÉLÉPHONE :

DATE DE L'OPÉRATION :

LIEU :

CODE POSTAL :

PAYS :

Nous vous rappelons que tous les participants s'étant inscrits via le site Internet, bénéficient automatiquement de l'assurance de l'association. Les participants ne remplissant pas l'ensemble des informations demandées dans cette fiche s'exposent à ne pas être couverts par l'assurance de Surfrider.

Le participant non membre de l'association reconnaît que les organisateurs d'INITIATIVES OCEANES ne sont pas civilement responsables et ne répondent nullement aux dommages et dégâts que le participant pourrait subir et sur sa personne et sur les biens lui appartenant, ou dont il a la jouissance. Surfrider Foundation Europe décline toute responsabilité en cas de pertes ou de vols. Tous les adhérents de Surfrider Foundation Europe et les bénévoles inscrits, ayant pris connaissance des consignes de sécurité, seront couverts par l'assurance responsabilité civile de l'association pendant la durée de l'événement susvisé.

** Si vous souhaitez être tenu informé de l'actualité de l'association, veuillez l'indiquer par une CROIX dans la dernière colonne.*

Nom- Prénom	Adresse postale	Téléphone	Mail	Recevoir de l'information de Surfrider ?*

