

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**))